Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 30 | Mes 01 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	HENRY MOSQUERA PALACIOS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	11.808.365	DE	QUIBDO				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0003900	CELULAR	3146948624				
E-MAIL PERSONAL	HENRYCAPURINGA@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	HENRY.MOSQUERA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	53692317641	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **524** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

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: YONY MOSQUERA MENDOZA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP QUIBDO

CDP No.	29725	CRP No.	76825
FECHA CDP	9/01/2025	FECHA CRP	20/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	QUIBDO
DEPARTAMENTO	CHOCO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 21 | Mes 01 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA No.:

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No.: CRP No.:

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 858.480,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 858.480,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	21	01	2025			ENERO
AL	30	01	2025	01	10 (33%)	ENERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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)	162600	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208100	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 377.500 PLANILLA DE PAGO No. 4582015698

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 20.603.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 858.480,00	$ 858.480,00	$ 19.745.040,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	21	01	2025		ENERO
AL	30	01	2025	01	ENERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR. 3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4. Digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) (Digitalización de documentos). 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. (Calidad del documento) 6. Validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matricula de documento y/o los datos básicos. Verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o al istamiento (Tipificación del documento) 7. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la digitalización como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor; este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor, ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral) 8. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 9. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 10. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 11. Actualizar de manera permanente los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable 12. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 13. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas. 16. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 17. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 18. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 19. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	1. Notifique al JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA mediante rad: 27001311000220190000900 y el turno : 2024-180-6-1641 del oficio devuelto en calificación 2. Notifique al JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 27001400300220200031400 y el turno : 2024-180-6-1714 del oficio devuelto en calificación, 3. Notifique al JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE QUIBDO mediante Rad: 27001310300120240008500 y el turno : 2024-180-6-1644 del oficio devuelto en calificación. 4. Notifique al JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 27001400300220180076400 y el turno : 2024-180-6-37 del oficio devuelto en calificación . 5. Notifique al JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 27001400300120220093600 y el turno : 2024-180-6-1887 del oficio devuelto en calificació. 6. Notifique al JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLIN mediante Rad: 05001400301520230118300, y el turno : 2024-180-6-1765 del oficio devuelto en calificación 7. Notifique al JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 2700140030022008500 y el turno : 2024-180-6-1581 del oficio devuelto en calificación. 8. Notifique al JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 27001400300220220055600 y el turno : 2024-180-6-978 del oficio devuelto en calificación 9. Notifique al JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE QUIBDO mediante Rad: 27001400300120190029500 y el turno : 2024-180-6-1336 del oficio devuelto en calificación. 10. Notifique al JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLIN mediante Rad: 05001400301520230118300 y el turno : 2024-180-6-1768 del oficio devuelto en calificación 11. Notifique al JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DEL CARMEN DE ATRATO mediante Rad: 27245408900120230005500 y el turno : 2024-180-6-1298 del oficio devuelto en calificación 12. Notifique al JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DEL CARMEN DE ATRATO mediante Rad: 27245408900120220011000 y el turno : 2024-180-6-1244 del oficio devuelto en calificación 13. Realice entrega a los usuarios de documentos inscriptos y devueltos

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **HENRY MOSQUERA PALACIOS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **11.808.365** de **QUIBDO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **524** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **76825** CDP No **29725**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 858.480,00**

Valor en letras: Ochocientos Cincuenta y Ocho mil Cuatrocientos Ochenta Pesos con 00 ctvos

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	21	01	2025		ENERO
	AL	30	01	2025	01	ENERO

Para constancia se firma en **QUIBDO** a los **30** días del mes de **ENERO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
YONY MOSQUERA MENDOZA
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP QUIBDO

CONTRATISTA

Henry Mosquera P.

Firma Contratista
HENRY MOSQUERA PALACIOS
Cedula de Ciudadania No
11.808.365 de QUIBDO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

39

Scanned with CamScanner

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor HENRY MOSQUERA PALACIOS, identificado con Cedula de Ciudadania No. 11.808.365 de Quibdó, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 524 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Diciembre.

Dependencia	**ORIP QUIBDO**									
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**									
Mes a cobrar	**Desde**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Dia**	**Mes**	**Año**		
		21	**01**	**2025**		**30**	**01**	**2025**		
Planilla seguridad social	Valor Salud								$162.600	
	Valor Pensión								$208.100	
	Valor ARL								$6.800	
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla								**4582015698**	
	Periodo de la planilla								**12/2024**	
	Fecha pago planilla								**05/12/2024**	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 30 días del mes de Enero de 2025.

YONY MOSQUERA MENDOZA
Registrador Principal
ORIP QUIBDO

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11808365
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HENRY MOSQUERA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDIO SAN JUAN	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/PALMERAS	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4582015698**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990971924

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.100	$ 0	$ 208.100
SUBTOTALES:										**$ 208.100**	**$ 0**	**$ 208.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 162.600
SUBTOTALES:													**$ 162.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 11808365	MOSQUERA PALACIOS HENRY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.010				NO	30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.010	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.010	$ 162.600	$ 0	$ 162.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.010	$ 11808365	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.500

Planilla Pagada

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: 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.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de Enero 2025

Atentamente,

Henry Mosquera P.

HENRY MOSQUERA PALACIOS
11.808.365

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? Si No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	acta de inicio cto 524-2025.pdf	acta de inicio cto 524-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL HENRY MOSQUERA PALACIOS.pdf	ARL HENRY MOSQUERA PALACIOS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 76825 DTR-LP388.pdf	Compromiso 76825 DTR-LP388.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. DESIGNACION DE SUPERVISION HENRY MOSQUERA.pdf	2. DESIGNACION DE SUPERVISION HENRY MOSQUERA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	salud ocupacional.pdf	salud ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE EVIDENCIAS PERIODO DEL 21 AL 30 DE ENERO DE 2025.zip	INFORME DE EVIDENCIAS PERIODO DEL 21 AL 30 DE ENERO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionado Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039232571

(415)7707212489984(8020) 000014103923257 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 8 0 8 3 6 5	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 8 0 8 3 6 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	PALACIOS	HENRY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR Villa country

42. Correo electrónico henrycapuringa@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 9 4 6 5 3 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
3 9 0 0	2 0 2 2 0 1 2 7							0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MOSQUERA PALACIOS HENRY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 524-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y HENRY MOSQUERA PALACIOS

Contrato Número	**524**	**Vigencia:**	**2025**
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali		
Contratista:	HENRY MOSQUERA PALACIOS		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	11.808.365
Servicios:	SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION		
Honorarios mensuales:	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2.575.440)		
Perfil:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Dependencia:	DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO - DTR_LP		
Línea PAA:	DTR_LP388		

CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:

1) Objeto:

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

Dependencia: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO
Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

2) Lugar de Ejecución

El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP QUIBDÓ, NIVEL: REGIONAL PACÍFICA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)

3) Plazo:

El término de ejecución del presente contrato será de: 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025.

En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.

4) Obligaciones Específicas:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.
2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR.
3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)
4. Digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) (Digitalización de documentos).
5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. (Calidad del documento)
6. Validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matrícula de documento y/o los datos básicos. Verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento)
7. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la digitalización como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor; este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor, ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar de archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral)
8. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2. estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF).
9. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.
10. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente.
11. Actualizar de manera permanente los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable
12. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.
13. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.
14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.
15. Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas.
16. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión.
17. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.
18. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental.
19. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.
20. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato.

Parágrafo: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y **CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL,** al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.

5) Valor:

El valor total del contrato es hasta por la suma de VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 20.603.520)

6) CDP:

El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así:

CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal
29725 del 9 de enero de 2025	$ 309.052.800	A-02-02-02-008-005 (SERVICIOS DE SOPORTE)

7) Forma de pago:

El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de ($ 2.575.440) DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

En todos los casos se debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR.

Parágrafo: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.

8) Garantía:

El incumplimiento a las obligaciones contractuales constituye el mayor riesgo para el normal desarrollo del objeto contractual por lo que **EL CONTRATISTA** deberá constituir a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro garantía única, que deberá cobijar los siguientes riesgos**: 1). De Cumplimiento**. **Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato,** con vigencia por el plazo de ejecución del contrato, y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo:

Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 524-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y HENRY MOSQUERA PALACIOS

9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE QUIBDO O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.
10) Cláusula Penal Pecuniaria	a. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a LA SUPERINTENDENCIA a título de pena, una suma equivalente al 20% del valor total de este contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.
11) Multas	a. Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan. b. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada, previo agotamiento del debido proceso y de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011. c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento. d. **EL CONTRATISTA** autoriza a que la SUPERINTENDENCIA descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar
12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales	Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presenten formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.

Elaboró BD	CRISTIAN GONZALEZ	ENLACE DEL ÁREA
Revisó y proyectó	KARLA MENGUAL	ABOGADO DE CONTRATACIÓN
Revisó y aprobó	DANY LUZ OROZCO FRANCO	ASESORA DESPACHO
Aprobó transaccionalmente:	RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Aprobó transaccionalmente:	WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA	ORDENADOR DEL GASTO

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 524 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: HENRY MOSQUERA PALACIOS
CEDULA DE CIUDADANÍA: 11.808.365

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
FECHA DE INICIO: 21 de enero de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 20 de septiembre de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 meses
LUGAR DE EJECUCIÓN: ORIP QUIBDO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 20.603.520)
VALOR MENSUAL: ($ 2.575.440) DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 20 de enero de 2025
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 18 de enero de 2025
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 76825 del 20 de enero de 2025

El día 21 de Enero de 2025 en la ciudad de Quibdó se reunieron YONY MOSQUERA MENDOZA en su calidad de supervisor del contrato y HENRY MOSQUERA PALACIOS en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del Contrato No. 524 de 2025

Se *firma* en Quibdó para los fines pertinentes el día 21 de enero de 2025.

Henry Mosquera Palacios

YONY MOSQUERA MENDOZA
Registrador ORIP Quibdó

HENRY MOSQUERA PALACIOS
C.C. 11.808.365

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
Comentarios (0)

Tareas del flujo
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobacion polizas	zulay ariza	18 horas de tiempo transcurrido *(20/01/2025 7:32:17 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	17 horas de tiempo transcurrido *(20/01/2025 8:27:10 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.16173820

Referencia de la garantía 5546101027961

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Tipo de garantía
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Número de póliza 5546101027961

Tomador HENRY MOSQUERA PALACIOS

Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	2.060.352,00 COP	16/03/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	POLIZA.pdf	POLIZA.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *Henry Mosquera Palacios* 17/01/2025 1:51 PM *(UTC -5 horas)*

Cancelar

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HENRY MOSQUERA PALACIOS** identificado con **CC** No. **11808365**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 18/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 17/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 23/09/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011680980.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.