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: Día 03 | Mes 03 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	42.682.564	DE	COPACABANA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3128007031
E-MAIL PERSONAL	angelamariariasmunos@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	angela.arias@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	39900001685 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1504 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 19.150.672,00

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 enunciada a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP MEDELLIN

CDP No. 78124 — CRP No. 289624

FECHA CDP 23/04/2024 — FECHA CRP 3/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 06 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 09 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 7 — DIAS 15

ADICION Y/O PRORROGA No. 2

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 1 | Mes 1 | Año 2025

CDP No. 11525 — CRP No. 11525

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 31 | Mes 3 | Año 2025 — MESES 3 — DIAS 0 — VALOR $ 7.726.320,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 02 | Año 2025 — AL Día 28 | Mes 02 | Año 2025

PAGO No. 11 — No DÍAS 30 — 100%

MES A COBRAR: FEBRERO — FEBRERO

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	75315030

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.876.992,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.816.012,00	$ 1.816.012,00	$ 25.060.980,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.292.392,00	$ 22.684.600,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.768.772,00	$ 20.108.220,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 9.245.152,00	$ 17.631.840,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.721.532,00	$ 15.155.460,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 14.197.912,00	$ 12.679.080,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.674.292,00	$ 10.202.700,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 1.898.558,00	$ 18.572.850,00	$ 8.304.142,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 577.822,00	$ 19.150.672,00	$ 7.726.320,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 21.726.112,00	$ 5.150.880,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 24.301.552,00	$ 2.575.440,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Dia	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	02	2025		FEBRERO
	AL	28	02	2025	11	FEBRERO

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
El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones especificas: 1. Recepción de 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 con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de linea de producción. 2. Alistamiento del documento: 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. 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa. 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar el formato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento	Las actividades realizadas del 01 al 28 de FEBRERO del año 2025 fueron las siguientes Alistamiento: 985 turnos Digitado: 656 turnos Calidad: 516 turnos

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **42.682.564** de **COPACABANA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1504** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **289624** CDP No **78124**

Se autoriza el pago por la suma de : $ **2.575.440,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	02	2025	PAGO No.	FEBRERO
	AL	28	02	2025	11	FEBRERO

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **03** días del mes de **MARZO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP MEDELLIN

CONTRATISTA

Firma Contratista
ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ
Cedula de Ciudadania No
42.682.564 **de** COPACABANA

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	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 – 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) ANGELA MARÍA ARIAS MUÑOZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 42682564 de Copacabana, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1504 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de ENERO de 2025

Dependencia	**LINEA DE PRODUCCION**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**01**	**2025**		**31**	**01**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$178.000
	Valor Pensión								$227.800
	Valor ARL								$7.500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**75315030**
	Periodo de la planilla								**ENERO DE 2025**
	Fecha pago planilla								**30/01/2025**

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 03 (tres) días del mes de MARZO de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP MEDELLIN SUR

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-03, 03:50:22 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 75315030

Periodo Cotización: enero de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2025

PAGADO 30/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ		
Documento	CC42682564	**Dirección**	CL 6 18 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOTA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 42682564	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

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, **Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, **Adjuntar 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 03 días del mes de MARZO de 2025.

Atentamente, Angela Maria Arias Muñoz

ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ
CC 42.682.564

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141020108411

(415)7707212489984(8020) 000014102010841 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 2 6 8 2 5 6 4	0	Impuestos de Medellín 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 6 8 2 5 6 4	1 9 8 7 0 5 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Copacabana 2 1 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIAS	MUÑOZ	ANGELA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Girardota 3 0 8

41. Dirección principal: CL 6 18 50 BRR LA FLORIDA

42. Correo electrónico: angelamariariasmunoz@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 1 2 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 16 / 18 : 49: 07

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 ARIAS MUÑOZ ANGELA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-04-2024 07:06:52PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO