



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 Mes Año  
01 04 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

HERMAN MARIN HENAO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

10.276.966

DE

MANIZALES

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0000049

CELULAR

3163673387

E-MAIL PERSONAL

hmarinh@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

herman.marin@supernotariado.gov.co

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

550086000734581

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

488

DE

Año

2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las lineas de produccion

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADOR TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVO

CDP No.

29925

CRP No.

83525

FECHA CDP

09/01/2025

FECHA CRP

22/01/2025

FECHA APROBACIÓN  
POLIZA

Día Mes Año  
21 01 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

MANIZALES

DEPARTAMENTO

CALDAS

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día Mes Año  
22 09 2025

FECHA DE INICIO DEL  
CONTRATO

Día Mes Año  
23 01 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS  
8 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION  
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O  
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año  
01 03 2025  
AL 30 03 2025

PAGO No. No DÍAS

03 30

100%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

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

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)                   | 178000         | SANITAS              | 12.5%      |
| 2. FONDO DE PENSIÓN                          | 227800         | COLPENSIONES         | 16%        |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS<br>LABORALES (ARL) | 7500           | POSITIVA             | 0.522%     |
| TOTAL A PAGAR                                | \$ 413.300     | PLANILLA DE PAGO No. | 8635498362 |

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO |                | \$ 20.603.520,00 | VALOR PAGO<br>ACUMULADO | SALDO POR PAGAR  |
|--------------------------|----------------|------------------|-------------------------|------------------|
| PAGO 01                  | VALOR DEL PAGO | \$ 686.784,00    | \$ 686.784,00           | \$ 19.916.736,00 |
| PAGO 02                  | VALOR DEL PAGO | \$ 2.575.440,00  | \$ 3.262.224,00         | \$ 17.341.296,00 |
| PAGO 03                  | VALOR DEL PAGO | \$ 2.575.440,00  | \$ 5.837.664,00         | \$ 14.765.856,00 |
| 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 | DEL | Día | Mes | Año  | PAGO No. | MARZO |
|                 | AL  | 01  | 03  | 2025 | 03       | MARZO |
|                 |     | 30  | 03  | 2025 |          |       |

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

Página 2

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](mailto: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**

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

| OBLIGACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | EVIDENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>BLIGACIONES ESPECIFICAS : *Recibir los turnos de ventanilla *organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango *Digitalización y verificación contra el documento físico *Rol de calidad *custodia de documentos *Segunda digitalización y armado *Reproceso por falta de hojas o mala imagen, *Disposición final</p> <p>9*Informes Anexo 1: Reporte diario de turnos de documentos procesados durante la ejecución del mes. 2. Anexo 2: Novedades presentadas en el sistema IRIS, soporte de entrega de los formatos unicos FUID</p> | <p>Desde el 01 de MARZO a la fecha, han ingresado a la ORIP Manizales 1761 turnos, desde 3374 hasta el 5135 los cuales fueron recibidos a diario después de la debida confrontación para la verificación de las matrículas. La totalidad de documentos fueron organizados de acuerdo a las indicaciones dadas por la SNR (recibo de caja, impuesto de registro, boleta fiscal, copia escritura u oficio y las respectivas firmas; los documentos fueron guardados en las carpeta, las cuales se marcaron con el número de turno y se procedio a la digitalización verificando el número de páginas, eliminando páginas en blanco, y la calidad de la imagen. Se realizo la debida calidad a los 1761 turnos verificando nuevamente la imagen, firmas y recibos para proceder a la calificación o devolución del mismo; los turnos que llegan con algún inconveniente son notificados al jefe de jurídica. A las 277 relaciones que salieron en el mes se les realizo su respectiva firma y sello, con los sellos y/o los documentos con los que hallan salido los turnos al público. Las respectivas evidencias se le entregan a la Dr GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO por medio de correo electrónico el cual contiene la relacion de los turnos procesados en el mes.</p> <p>Se realizo la debida digitalización de las notas devolutivas que son entregadas en ventanilla con la respectiva firma, así mismo fueron guardadas en las respectivas carpetas. Para este mes no se presentaron novedades en el sistema IRIS.</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

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 **HERMAN MARIN HENAO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **10.276.966** de **MANIZALES** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **488** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.  
del CRP No. **83525** CDP No **29925**

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**

PERIODO DE PAGO  
DEL 

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año  |
| 01  | 03  | 2025 |

  
AL 

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año  |
| 30  | 03  | 2025 |

PAGO No.

**MARZO**

**03**

**MARZO**

Para constancia se firma en **MANIZALES** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2025**

**SUPERVISOR**

Firma Supervisor

GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO  
COORDINADOR TECNOLÓGICO Y ADMINISTRATIVO

**CONTRATISTA**

Firma Contratista

HERMAN MARIN HENAO  
Cedula de Ciudadania No  
**10.276.966** de **MANIZALES**

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

Página 4

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201  
Bogotá D.C., - Colombia  
<http://www.supernotariado.gov.co>  
[correspondencia@supernotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)



|                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | HERMAN MARIN HENAO |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-10276966        |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                  |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                  |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2025-04-01         |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2025-04-15         |
| FECHA DE PAGO:               | 2025-04-01         |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO DAVIVIENDA   |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2025-03            |
| PERÍODO SALUD:               | 2025-03            |
| NÚMERO PLANILLA:             | 8635498362         |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                  |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 8679392100         |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                  |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE       | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|--------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS      | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 178.000                | \$ 178.000  |
| 25-14          | 900336004 | COLPENSIONES | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 227.800                | \$ 227.800  |
| 14-23          | 860011153 | POSITIVA     | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 7.500                  | \$ 7.500    |
| Total a pagar  |           |              |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 413.300                | \$ 413.300  |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 16/05/2025 |
|----------------------------------|------------|

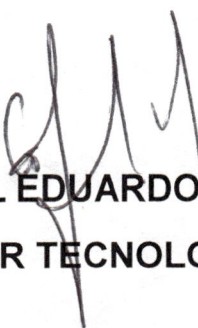
|                                                                                                                                          |                                                     |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <br><b>Superintendencia de<br/>Notariado y Registro</b> | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>              | <b>Código: MP - GNFA - PO -<br/>08 - PR - 05 - FR - 03</b> |
|                                                                                                                                          | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>             | <b>Versión: 01</b>                                         |
|                                                                                                                                          | <b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b> | <b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>                               |

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) **HERMAN MARIN HENAO** , identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 10.276.966 de, Manizales en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 488 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **MARZO**

|                                  |                                      |            |            |             |              |            |                   |             |  |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------------|-------------|--|
| <b>Dependencia</b>               | <b>DIRECCION TECNICA DE REGISTRO</b> |            |            |             |              |            |                   |             |  |
| <b>Perfil Contratista</b>        | <b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>       |            |            |             |              |            |                   |             |  |
| <b>Mes a cobrar</b>              | <b>Desde</b>                         | <b>Día</b> | <b>Mes</b> | <b>Año</b>  | <b>Hasta</b> | <b>Día</b> | <b>Mes</b>        | <b>Año</b>  |  |
|                                  |                                      | <b>01</b>  | <b>03</b>  | <b>2025</b> |              | <b>30</b>  | <b>03</b>         | <b>2025</b> |  |
| <b>Planilla seguridad social</b> | Valor Salud                          |            |            |             |              |            | \$ 178.000        |             |  |
|                                  | Valor Pensión                        |            |            |             |              |            | \$ 227.800        |             |  |
|                                  | Valor ARL                            |            |            |             |              |            | \$ 7.500          |             |  |
|                                  | Pensionado / anexar resolución       |            |            |             |              |            |                   |             |  |
|                                  | Número de planilla                   |            |            |             |              |            | <b>8635498362</b> |             |  |
|                                  | Periodo de la planilla               |            |            |             |              |            | <b>MARZO 2025</b> |             |  |
|                                  | Fecha pago planilla                  |            |            |             |              |            | <b>2025-04-01</b> |             |  |

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 al PRIMER (01) días del mes de ABRIL de 2025

  
**GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO**  
**COORDINADOR TECNOLÓGICO Y ADMINISTRATIVO**

|                                                                                                                                          |                                                     |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <br><b>Superintendencia de<br/>Notariado y Registro</b> | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>              | <b>Código: MP - GNFA - PO -<br/>08 - PR - 05 - FR - 03</b> |
|                                                                                                                                          | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>             | <b>Versión: 01</b>                                         |
|                                                                                                                                          | <b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b> | <b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>                               |



|                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | HERMAN MARIN HENAO |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-10276966        |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                  |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                  |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2025-03-31         |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2025-03-28         |
| FECHA DE PAGO:               | 2025-03-28         |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2025-02            |
| PERÍODO SALUD:               | 2025-02            |
| NÚMERO PLANILLA:             | 8635482035         |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                  |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 8679392100         |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                  |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE       | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|--------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS      | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 1.300        | \$ 178.000                | \$ 179.300  |
| 25-14          | 900336004 | COLPENSIONES | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 1.600        | \$ 227.800                | \$ 229.400  |
| 14-23          | 860011153 | POSITIVA     | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 100          | \$ 7.500                  | \$ 7.600    |
| Total a pagar  |           |              |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 3.000        | \$ 413.300                | \$ 416.300  |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 15/04/2025 |
|----------------------------------|------------|

|                                                                                                                                          |                                                     |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <br><b>Superintendencia de<br/>Notariado y Registro</b> | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>              | <b>Código: MP - GNFA - PO -<br/>08 - PR - 05 - FR - 03</b> |
|                                                                                                                                          | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>             | <b>Versión: 01</b>                                         |
|                                                                                                                                          | <b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b> | <b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>                               |

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) **HERMAN MARIN HENAO** , identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 10.276.966 de, Manizales en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 488 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de FEBRERO

|                           |                                |     |     |      |       |     |              |      |  |
|---------------------------|--------------------------------|-----|-----|------|-------|-----|--------------|------|--|
| Dependencia               | DIRECCION TECNICA DE REGISTRO  |     |     |      |       |     |              |      |  |
| Perfil Contratista        | AUXILIAR ADMINISTRATIVO        |     |     |      |       |     |              |      |  |
| Mes a cobrar              | Desde                          | Día | Mes | Año  | Hasta | Día | Mes          | Año  |  |
|                           |                                | 01  | 03  | 2025 |       | 30  | 03           | 2025 |  |
| Planilla seguridad social | Valor Salud                    |     |     |      |       |     | \$ 179.300   |      |  |
|                           | Valor Pensión                  |     |     |      |       |     | \$ 229.400   |      |  |
|                           | Valor ARL                      |     |     |      |       |     | \$ 7.600     |      |  |
|                           | Pensionado / anexar resolución |     |     |      |       |     |              |      |  |
|                           | Número de planilla             |     |     |      |       |     | 8635482035   |      |  |
|                           | Periodo de la planilla         |     |     |      |       |     | FEBRERO 2025 |      |  |
|                           | Fecha pago planilla            |     |     |      |       |     | 2025-03-28   |      |  |

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 al PRIMER (01) días del mes de ABRIL de 2025

  
**GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO**  
**COORDINADOR TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVO**

|                                                                                                                                          |                                                     |                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <br><b>Superintendencia de<br/>Notariado y Registro</b> | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>              | <b>Código: MP - GNFA - PO -<br/>08 - PR - 05 - FR - 03</b> |
|                                                                                                                                          | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>             | <b>Versión: 01</b>                                         |
|                                                                                                                                          | <b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b> | <b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>                               |

|                                                                                                                                      |                                         |                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <br><b>Superintendencia de Notariado y Registro</b> | <b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b> | <b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02</b> |
|                                                                                                                                      | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>  | <b>Versión: 03</b>                                     |
|                                                                                                                                      | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b> | <b>Fecha: 21 - 01 - 2025</b>                           |

#### 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. <b>Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>                                                                                                                                                                                 |    | X  |
| 4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | X  |
| 5. <b>AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    | X  |
| 6. <b>Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    | X  |
| 7. <b>Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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  |

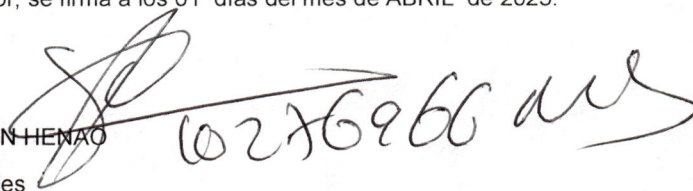
**Nota:** Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 01 días del mes de ABRIL de 2025.

Atentamente,

NOMBRE HERMAN MARIN HENAO

CC 10.276.966 de Manizales



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                 |  |                                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario                                                                                        |  | 001                                                                                                                  |  |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 4. Número de formulario 141039155121                                                                                            |  |                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <br>(415)7707212489984(8020) 0000141039155121 |  |                                                                                                                      |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 0 2 7 6 9 6 6 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 6. DV<br>0                                                                                                                      |  | 12. Dirección seccional<br>Impuestos y Aduanas de Manizales                                                          |  |
| 14. Buzón electrónico<br>1 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                 |  |                                                                                                                      |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                 |  |                                                                                                                      |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión Ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía 1 3                                                                               |  | 26. Número de identificación<br>1 0 2 7 6 9 6 6                                                                      |  |
| 27. Fecha expedición<br>1 9 8 5 0 8 1 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 28. País<br>COLOMBIA                                                                                                            |  | 29. Departamento<br>Caldas 1 6 9                                                                                     |  |
| 30. Ciudad/Municipio<br>Manizales 0 0 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 31. Primer apellido<br>MARIN                                                                                                    |  | 32. Segundo apellido<br>HENA O                                                                                       |  |
| 33. Primer nombre<br>HERMAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 34. Otros nombres                                                                                                               |  | 35. Razón social                                                                                                     |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 37. Sigla                                                                                                                       |  | 38. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                           |  |
| 39. Departamento<br>Caldas 1 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 40. Ciudad/Municipio<br>Manizales 0 0 1                                                                                         |  | 41. Dirección principal<br>AV BERNARDO ARANGO 7 B 140 CA C 11                                                        |  |
| 42. Correo electrónico<br>hmarinh@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 43. Código postal                                                                                                               |  | 44. Teléfono 1<br>6 0 6 8 8 4 0 3 5 9                                                                                |  |
| 45. Teléfono 2<br>3 1 6 3 6 7 3 3 8 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 46. Clasificación                                                                                                               |  | 47. Clasificación                                                                                                    |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Ocupación                                                                                                                       |  | 52. Número establecimientos                                                                                          |  |
| Actividad principal<br>46. Código 47. Fecha inicio actividad<br>8 2 9 9 2 0 2 0 0 3 2 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Actividad secundaria<br>48. Código 49. Fecha inicio actividad                                                                   |  | Otras actividades<br>50. Código 1 2                                                                                  |  |
| 51. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 53. Código<br>4 9                                                                                                               |  | 54. Responsabilidades, Calidades y Atributos<br>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 |  |
| 55. Responsables de IVA<br>49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 56. Responsables de IVA                                                                                                         |  | 57. Responsables de IVA                                                                                              |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Exportadores                                                                                                                    |  | 58. Responsables de IVA                                                                                              |  |
| 59. Código<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 55. Forma 56. Tipo<br>Servicio 1 2 3                                                                                            |  | 57. Modo<br>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<br>0                                                                                                          |  | 61. Fecha<br>2024 - 05 - 08 / 14 : 43: 10                                                                            |  |
| 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. |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:                                                   |  |                                                                                                                      |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 984. Nombre MARIN HENA O HERMAN<br>985. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                     |  |                                                                                                                      |  |