

 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 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="font-size: small;">Día</th> <th style="font-size: small;">Mes</th> <th style="font-size: small;">Año</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">06</td> <td style="text-align: center;">03</td> <td style="text-align: center;">2025</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	06	03	2025
Día	Mes	Año					
06	03	2025					

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.094.904.165 **DE** ARMENIA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT 000-0006920 **CELULAR** 3126982618

E-MAIL PERSONAL latazave@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL laura.zamora@supernotariado.gov.co

BANCO BANCOLOMBIA **No DE CUENTA** 74100000770 **C.A.** X **C.C.**

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
1099	2024	\$ 26.084.536,00
		HONORARIOS MENSUALES
		\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA PARA APOYAR LA APLICACIÓN DE LAS POLITICAS INTERNAS DE LA SNR FRENTE AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS A NIVEL NACIONAL, EN EL DESARROLLO DE LOS LINEAMIENTOS DE LINEA DE PRODUCCION.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO

CARGO DEL SUPERVISOR COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CDP No.	CRP No.							
45024	151824							
FECHA CDP	FECHA CRP	FECHA APROBACIÓN POLIZA						
16/1/2024	13/2/2024	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="font-size: small;">Día</th> <th style="font-size: small;">Mes</th> <th style="font-size: small;">Año</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">15</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">02</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2024</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	15	02	2024
Día	Mes	Año						
15	02	2024						

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	DEPARTAMENTO	
ARMENIA	QUINDIO	

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO											
<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="font-size: small;">Día</th> <th style="font-size: small;">Mes</th> <th style="font-size: small;">Año</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">15</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">02</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2024</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	15	02	2024	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="font-size: small;">MESES</th> <th style="font-size: small;">DIAS</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">10</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">6</td> </tr> </table>	MESES	DIAS	10	6	
Día	Mes	Año										
15	02	2024										
MESES	DIAS											
10	6											

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	ADICION Y/O PRORROGA No.							
<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="font-size: small;">Día</th> <th style="font-size: small;">Mes</th> <th style="font-size: small;">Año</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2025</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	1	1	2025	2	
Día	Mes	Año						
1	1	2025						
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA	MESES	DIAS						
<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="font-size: small;">Día</th> <th style="font-size: small;">Mes</th> <th style="font-size: small;">Año</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">30</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2025</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	30	4	2025	4	30
Día	Mes	Año						
30	4	2025						
		VALOR						
		\$ 10.301.760,00						

VALOR A COBRAR		
\$ 2.575.440,00		
VALOR TOTAL # DE DIAS		
\$ 2.575.440,00		
PERIODO DE PAGO		
DEL	Día Mes Año	PAGO No. No DÍAS
	01 02 2025	FEBRERO
AL	28 02 2025	14 30 100% FEBRERO

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

 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	SURA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	75319804

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 36.386.296,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.320.376,00	\$ 1.320.376,00	\$ 35.065.920,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 3.796.756,00	\$ 32.589.540,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 6.273.136,00	\$ 30.113.160,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 8.749.516,00	\$ 27.636.780,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 11.225.896,00	\$ 25.160.400,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 13.702.276,00	\$ 22.684.020,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 16.178.656,00	\$ 20.207.640,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 18.655.036,00	\$ 17.731.260,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 21.131.416,00	\$ 15.254.880,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 23.607.796,00	\$ 12.778.500,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ 2.393.834,00	\$ 26.001.630,00	\$ 10.384.666,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	\$ 82.546,00	\$ 26.084.176,00	\$ 10.302.120,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 28.659.616,00	\$ 7.726.680,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 31.235.056,00	\$ 5.151.240,00
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.	FEBRERO
	DEL	01	02		2025
	AL	28	02	2025	FEBRERO

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

Pagina 2

 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
3. Remitir el soporte de la afiliación a la A.R.L. a la Dirección de Contratación dentro de los tres (03) días siguientes a la firma del contrato por la Plataforma SECOP II. 4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, el acta de inicio correspondiente una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato. 5. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentación de la primera cuenta de cobro. 6. 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 para el contrato y para las prorrogas (en caso que aplique) 7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual. 8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la SNR. 9. Para 6. 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 para el contrato y para las prorrogas (en caso que aplique) 7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual. 8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la SNR. 9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA deberá presentar: Impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminados E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato prestación de servicios aprobado por el supervisor del contrato, formato de retención en la fuente y cargar las evidencias de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II. 10. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea designado como supervisor del contrato. 11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual. 13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad. 14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Superintendencia de Notariado y Registro y demás autoridades competentes cuando se presenten tales circunstancias. 15. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato. 16. Subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II los informes mensuales, dentro de los tres (03) días siguientes a la aprobación de los mismos. 17. Queda prohibido prestar el servicio en estado de embriaguez y/o bajo el consumo de sustancias psicoactivas. 18. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato. 19. Presentar al Supervisor del Contrato los siguientes informes en original y copia o vía correo electrónico y cargarlos en la plataforma SECOP II: A) Informes mensuales que den cuenta sobre el cumplimiento mensual de sus obligaciones, la meta semanal propuesta y el estado de ejecución del objeto. B) Informe final a la terminación del contrato que consolide todas las actividades y resultados obtenidos durante la ejecución del contrato, señalando aquellos aspectos que considere relevantes y formulando recomendaciones para garantizar el buen funcionamiento de la entidad. 20. Legalizar, dentro del mismo mes de su reconocimiento, los viáticos pagados y reconocidos por la Entidad. De no hacerlo, la cuenta de cobro del mes correspondiente no será tramitada hasta tanto EL CONTRATISTA acredite la legalización pendiente. 21. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato. 22. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por LA SUPERINTENDENCIA relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 23. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación. 24. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental	SE ANEXA PLANILLA DE PAGO DE AFILIACION A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD(EPS). ADMINISTRADORA DE FONOD DE PENSIONES (AFP) Y ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL), SE ANEXA FUID DE CADA UNA DE LAS CAJAS QUE CONTIENEN DOCUMENTOS REGISTRADOS Y EJECUTORIADOS PARA SU DISPOSICION FINAL, OFICIOS ENVIADOS A CATASTRO MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL, Y LAS CORRESPONDIENTS RELACIONES DE LOS TURNOS DE CORRECCION FINALIZADOS.

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	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

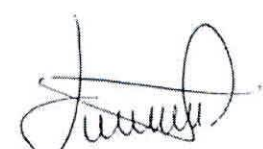
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

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 LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1.094.904.165 de ARMENIA cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No 1099 de 2024 conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles. del CRP No. 151824 CDP No 45024	
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 CENTAVOS	

		Día Mes Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	02	2025
	AL	28	02	2025
		PAGO No.		
		14		
		FEBRERO		
		FEBRERO		

Para constancia se firma en **ARMENIA** a los **06** días del mes de **MARZO** de **2025**

SUPERVISOR
 Firma Supervisor JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CONTRATISTA
 Firma Contratista LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ Cedula de Ciudadania No 1.094.904.165 de ARMENIA

:STE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACRO: **Página 4**



Superintendencia de Notariado y Registro

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA:

Que la Señora, **LAURA TATIANA ZAMORA VÉLEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía **No. 1.094.904.165**, cumplió con el **100%** de las actividades del objeto del contrato No. **1099** del **2024 y de la adición # 2 del contrato**, durante el periodo comprendido entre el **01 al 28 de febrero de 2025**.

Es de advertir que al contratista **NO** se le ha realizado seguimiento contractual.

VIÁTICOS:

Así mismo se certifica que verificada la legalización por concepto de viáticos, el contratista **NO aplica para este concepto**.

La siguiente certificación se expide, con el fin de dar continuidad al trámite del contrato **1099** a los 06 días del mes de marzo del año 2025.

Nota: en caso de diligenciar la casilla de “Se le realizó seguimiento”, se deberá presentar un informe ejecutivo donde se detalle el motivo del seguimiento contractual; en caso de tener pendiente legalización de viáticos, NO se dará trámite a la adición y prórroga

JAIME ALBERTO CARDONA L.
Coordinador Administrativo
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Cargo del Supervisor

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

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 06 días del mes de Marzo de 2025

Atentamente,



LAURA TATIANA ZAMORA VÉLEZ

CC 1.094.904.165

 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 la señora **Laura Tatiana Zamora Vélez**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **1.094.904.165** de Armenia, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. **1099** de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de enero del año 2025.

Dependencia	LÍNEA DE PRODUCCIÓN								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	02	2025		28	02	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000		
	Valor Pensión						\$ 227.800		
	Valor ARL						\$ 7.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						75319804		
	Periodo de la planilla						ENERO		
	Fecha pago planilla						04/03/2025		

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 6 días del mes de marzo de 2025.


FIRMA DEL SUPERVISOR
Coordinador Administrativo



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-04, 08:49:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2025
Empresa	LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1094904165
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	75319804
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1310155878
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 417.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 2.300
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.000	\$ 1.800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 7.500	\$ 100
SubTotales:				\$ 413.300	\$ 4.200
Total a Pagar:					\$ 417.500



PAGADO 04/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ				
Documento	CC1094904165			Dirección	CL 13N #13 - 44 APTO 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	6067353403
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ARMENIA			Departamento	QUINDIO
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	TAE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1094904165	LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ	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	\$ 4.200	\$ 417.500

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Esitorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

¿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 Corregido.pdf	Acta de Inicio Corregido.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ ARL LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ.pdf	ARL LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ Compromiso 151824 DTR-LP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1099_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 151824 DTR-LP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1099_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ SUPERVISION LAURA ZAMORA.pdf	SUPERVISION LAURA ZAMORA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ EXAMEN SALUD OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN SALUD OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME FEBRERO.pdf	INFORME FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME MARZO.pdf	INFORME MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME ABRIL.pdf	INFORME ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Marzo.pdf	Cuenta de Cobro Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Abril.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME MAYO 2024.pdf	INFORME MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Abril 2024.pdf	Cuenta de Cobro Abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME JUNIO 2024.pdf	INFORME JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO	Cuenta de Cobro Junio Laura Tatiana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME JULIO.pdf	INFORME JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Julio.pdf	Cuenta de Cobro Julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME AGOSTO.pdf	INFORME AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de cobro Agosto.pdf	Cuenta de cobro Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME SEPTIEMBRE.pdf	INFORME SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Laura Tatiana - Sept.pdf	Cuenta de Cobro Laura Tatiana - Sept.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME OCTUBRE.pdf	INFORME OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME NOVIEMBRE.pdf	INFORME NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO.pdf	COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro Laura Tatiana - Nov.pdf	Cuenta de Cobro Laura Tatiana - Nov.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIA 20 AL 6 DIC.pdf	EVIDENCIA 20 AL 6 DIC.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12226767

1/2

☐	INFORME 1 AL 6 DIC 2024.pdf	INFORME 1 AL 6 DIC 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Compromiso de Cumplimiento firmado.pdf	Compromiso de Cumplimiento firmado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL PRORROGA LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ.pdf	ARL PRORROGA LAURA TATIANA ZAMORA VELEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 151824 DTR-LP ADICION No.01 Y PRORROGA No.01.pdf	Compromiso 151824 DTR-LP ADICION No.01 Y PRORROGA No.01.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ADICION Y PRORROGA 1 CTO 1099-2024 f.pdf	ADICION Y PRORROGA 1 CTO 1099-2024 f.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Compromiso cumplimiento.pdf	Compromiso cumplimiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro - Dic- Laura Tatiana Zamora_removed.pdf	Cuenta de Cobro - Dic- Laura Tatiana Zamora_removed.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIC CUENTA COBRO 1 AL 29.pdf	DIC CUENTA COBRO 1 AL 29.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIC CUENTA COBRO 30.pdf	DIC CUENTA COBRO 30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA DIC.zip	EVIDENCIA DIC.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICION Y PRORROGA 2.pdf	ADICION Y PRORROGA 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL PRORROGA 2.pdf	CERTIFICADO ARL PRORROGA 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ENERO.zip	EVIDENCIAS ENERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA FEBRERO.zip	EVIDENCIA FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Enero Laura Tatiana Z..pdf	Cuenta de Cobro Enero Laura Tatiana Z..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar Cargar nuevo		

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14987202226			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1094904165				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Armenia	
14. Buzón electrónico 1							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1094904165		27. Fecha expedición 20070413	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Quindío		30. Ciudad/Municipio Armenia		001	
31. Primer apellido ZAMORA		32. Segundo apellido VELEZ		33. Primer nombre LAURA		34. Otros nombres TATIANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Quindío		40. Ciudad/Municipio Armenia		001	
41. Dirección principal CL 13 N 13 44 AP 201 ED GLORIA BRR LA CASTELLANA							
42. Correo electrónico laurat.zamorav@uqvirtual.edu.co							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3126982618		45. Teléfono 2 7345200	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 6920	47. Fecha inicio actividad 20200504	48. Código 8621	49. Fecha inicio actividad 20140117	50. Código 1 2	51. Código 3433		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 49 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							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 - 03 - 01 / 11 : 59: 00	
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.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ZAMORA VELEZ LAURA TATIANA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			