SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 03 | Mes 04 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,101,752,094	DE	VELEZ		
TELEFONO DE CONTACTO	315-0484320	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	JOHMANSAN@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	JOHMASAN@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	32964711886	C.A.	X
				C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1579 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10,301,760.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2,575,440.00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: SERGIO ANDRES CACERES SUAREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL VELEZ

CDP No.	54325	CRP No.	221325
FECHA CDP	21/02/2025	FECHA CRP	3/07/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 06 | Mes 03 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	VELEZ
DEPARTAMENTO	SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 12 | Mes 07 | Año 2025

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 13 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA (Día / Mes / Año)		CDP No.	
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA (Día / Mes / Año)		CRP No.	
MESES		VALOR	
DIAS			

VALOR A COBRAR: $ 1,545,264.00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1,545,264.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	13	03	2025				
AL	31	03	2025	01	18	60%	MARZO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3.Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4.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 (Digitalización los documentos, primera fase) 5.Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento. 6.Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación) 7.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 (Tipificación del documento) 8.Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos) 9.Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos, se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral) 10.Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 11.Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 12.Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 13.Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 14.Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 15.Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 16.Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.	

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

Powered by CamScanner

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)	106800	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	136700	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	4500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 248,000	PLANILLA DE PAGO No.	

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10,301,760.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1,545,264.00	$ 1,545,264.00	$ 8,756,496.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	13	03	2025		MARZO
	AL	31	03	2025	01	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1.Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2.Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de linea de producción.	

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,101,752,094** de **VELEZ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1579** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **221325** CDP No **54325**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1,545,264.00**

Valor en letras: **UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE**

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	13	03	2025	**PAGO No.**	**MARZO**
	AL	31	03	2025	**01**	**MARZO**

Para constancia se firma en **VELEZ** a los **03** dias del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
SERGIO ANDRES CACERES SUAREZ
REGISTRADOR SECCIONAL VELEZ

CONTRATISTA

Firma Contratista
JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
Cedula de Ciudadania No
1,101,752,094 DE VELEZ

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101752094
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-24
FECHA DE PAGO:	2025-04-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635505196
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635505196
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	800156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 854.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.800	$ 106.8
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 854.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.700	$ 136.7
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 854.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 4.5
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 248.000	$ 248.0

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/05/2025

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1101752094
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2025-04-01
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1101752094
NOMBRE EMPLEADO	JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD E.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NUMERO PLANILLA	96100535198
REFERENCIA PAGO(PIN)	96100535198
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSION	2025-03
PERIODO SALUD	2025-03
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1761001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-03-13
NOVEDAD INGRESO FINAL	

IBC	Fecha IBC	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	1345000																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
18	804.100	0.1600000	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G.		Licencias de Maternidad o	
					Numero Autorización	Valor	Numero Autorización	Valor
18	804.100	0.1250000	$ 106.800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
18	804.100	0.0052200	$ 4.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0.0000000	$ 0	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 136.700	$ 106.800	$ 4.500	$ 0	$ 248.000

viernes 04 abril 2025

Powered by CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_x___.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__x__
3. Dependiente Económico: SI__x_ NO___ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_x__.
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO__x_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _x__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __x__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO__x__
9. Ha suscrito contratos durante el año 202__: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO___x_.

En constancia de lo anterior, se firma a los _3__ días del mes de abril de 2025

Atentamente,

NOMBRE: Johan Manuel Sahtamaria Serrano

CC: 1101752094

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141157115483

(415)7707212469984(8020) 000014115711548 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1101752094 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 13

26. Número de identificación: 1101752094

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Santander: 68

30. Ciudad/Municipio: Vélez: 861

31. Primer apellido: SANTAMARIA

32. Segundo apellido: SERRANO

33. Primer nombre: JOHAN

34. Otros nombres: MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA: 169

39. Departamento: Santander: 68

40. Ciudad/Municipio: Vélez: 861

41. Dirección principal: CL 8 A # 8 - 25

42. Correo electrónico: johmansan@hotmail.com

43. Código postal: 68556

44. Teléfono 1: 3204066131

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Otras actividades	Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos
4620	2024 01 02	8219	2025 01 01			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SANTAMARIA SERRANO JOHAN MANUEL

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-04-2025 05:30:45PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 07/03/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1019020494
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121	**Tarifa:**	0.522		
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1019020494	HEIDY MARCELA CAMACHO SAAVEDRA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 3056	08/03/2025	CC 1101752094	SANTAMARIA SERRANO JOHAN	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

53BE8CA871616FBBC40160AD578CF64A

Certificado impreso el dia 3/7/2025 11:53:24 AM por el portal de empresas Edesk

Powered by CamScanner

Evidencias digitalizacion Marzo 2025.



Powered by CamScanner

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1579 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
CEDULA DE CIUDADANIA: 1101752094

FECHA DE INICIO: 13 de marzo de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 12 de Junio de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: cuatro (4) meses.

El día 13 de Marzo de 2025 en la ciudad de Vélez se reunieron SERGIO ANDRES CACERES SUAREZ en su calidad de supervisor del contrato y JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del contrato anteriormente referenciado en la presente acta.

Se firma en Vélez para los fines pertinentes el día 13 de marzo de 2025.

SERGIO ANDRES CACERES S
Registrador Seccional ORIP Vélez

JOHAN MANUEL SANTAMARIA SERRANO
CC 1101752094

Powered by CamScanner

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) NOMBRE CONTRATISTA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1101752094 de Vélez, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1579 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Marzo

Dependencia									
Perfil Contratista									
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		13	03	2025		31	03	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$106800
	Valor Pensión								$13700
	Valor ARL								$4500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								
	Periodo de la planilla								
	Fecha pago planilla								

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 tres (3) días del mes de abril de 2025

Sergio Andrés Cáceres Suarez

Registrador Seccional ORIP Vélez

Powered by CamScanner

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por ɔtes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

◉ % del valor del contrato 20.000000 Fecha de vigencia (desde) 03/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/01/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

sponsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite ıra entrega de garantías: 27 días de tiempo transcurrido *(03/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 30 días de tiempo transcurrido *(03/7/2025 12:05:32 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

rantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones	
CO1.WRT.16650930	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.060.352,00 pesos	SEGUROS DEL ESTADO SA	31/01/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle		Cancelar

Agregar

figuración financiera - Pago de anticipados

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No *

diciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

ıentarios

Comentarios

Powered by CamScanner