



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
02 04 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.098.410.165

DE

CHARALA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0004799

CELULAR

322-8970407

E-MAIL PERSONAL

amarisaleja17@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

amaris.reyes@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

323-046527-04

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 26.744.904,00

No

723

DE

Año

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

Coordinadora Grupo Gestion tecnologica y Administrativa

CDP No.

47024

CRP No.

128724

FECHA CDP

18/01/2024

FECHA CRP

6/02/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
07 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO

SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
21 12 2024

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
07 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
10 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año
1 1 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

2

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
30 4 2025

CDP No.

13925

CRP No.

13925

MESES

DIAS

VALOR

4

0

\$ 10.301.760,00

VALOR A COBRAR

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año
DEL 01 03 2025
AL 30 03 2025

PAGO No. No DIAS

15

30

100%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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

Página 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

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	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	85003314

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 37.046.664,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.981.104,00	\$ 1.981.104,00	\$ 35.065.560,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 4.457.484,00	\$ 32.589.180,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 6.933.864,00	\$ 30.112.800,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 9.410.244,00	\$ 27.636.420,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 11.886.624,00	\$ 25.160.040,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 14.363.004,00	\$ 22.683.660,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 16.839.384,00	\$ 20.207.280,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 19.315.764,00	\$ 17.730.900,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 21.792.144,00	\$ 15.254.520,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 24.268.524,00	\$ 12.778.140,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ 1.733.466,00	\$ 26.001.990,00	\$ 11.044.674,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	\$ 742.914,00	\$ 26.744.904,00	\$ 10.301.760,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 29.320.344,00	\$ 7.726.320,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 31.895.784,00	\$ 5.150.880,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 34.471.224,00	\$ 2.575.440,00
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	15	MARZO

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

Página 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
1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1579 de 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos, ordenar, disponer los documentos en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización. 3. Digitalización de documentos: digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Tipificación del documento: validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método de implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matrícula del documento y/o los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento 6. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa 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 7. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf). 8. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja. 9. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja 10. Mantener actualizados los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable 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. 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. 14. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 15. 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: 16: Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes; conforme a la naturaleza del contrato. Las actividades a desarrollar en el periodo del 22 al 30 de Diciembre se desempeñará apoyando a línea de producción.	Recepción, Alistamiento, Organización, Digitalización, Tipificación, Control de Calidad, y disposición final, reparto, segunda digitalización, informes diarios, correcciones Informe mensual secop II

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

Página 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 **AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.098.410.165** de **CHARALA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **723** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **128724** CDP No **47024**

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

	Día	Mes	Año
DEL	01	03	2025
AL	30	03	2025

PAGO No.

15

MARZO

MARZO

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **02** días del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ

Coordinadora Grupo Gestion tecnologica y Administrativa

CONTRATISTA

Firma Contratista

AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO

Cedula de Ciudadania No

1.098.410.165 de **CHARALA**

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

Pagina 4

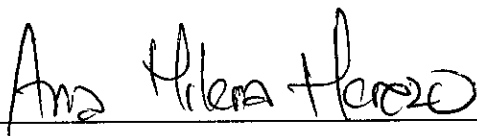
 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.098.410.165 de Charalá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 0723 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de MARZO 2.025.

Dependencia	OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BUCARAMANGA								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	03	2025		31	03	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000		
							\$ 178.000		
	Valor Pensión						\$ 227.800		
							\$ 227.800		
	Valor ARL						\$ 7.500		
							\$ 7.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						84616849		
							85003314		
	Periodo de la planilla						FEBRERO		
							MARZO		
	Fecha pago planilla						06/03/2025		
							14/03/2025		

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 02 días del mes de ABRIL de 2025.



ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ
Coordinadora Grupo Gestion tecnologica y Administrativa

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1098410185	AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO	CLL 12 N° 23 - 56
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente		SANTANDER
		CIUDAD / MUNICIPIO	BUCARAMANGA
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO
		CORREO	amarisaleja17@gmail.com
		TELÉFONO	7258567
		UPC Adicional	0
		Incapacidades	No. Autorización
			0
		Licencia Maternidad	Valor
			0
		Días Mera	0
		Valor Mera	0
		Valor Mera UPC	0
		Total a Pagar	178.000
		No. Afiliados	1

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA APORTADA	FECHA PAGO APORTADA (DÍAS/AÑOS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑOS)
PERIODO SALUD	2025-02	PERIODO PENSIONES	2025-02
			08/03/2025
			84816849
			\$413.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mera	Valor Mera	No. Afiliados
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0	No. Autorización	Valor	0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aportes FSP - Substancia	Aportes FSP - Substancia	Días Mera	Valor Mera	No. Afiliados
230301	Pensionar	800224009-9	227.800	0	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mera	Valor Mera	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500	No. Autorización	Valor	7.500	0	0	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mera	Valor Mera	Valor Mera Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mera	Valor Mera Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mera	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1098410165	AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO	CLL 12 N° 23 - 56
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente		SANTANDER
		CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
		amarisaleja17@gmail.com	
		Ciudad / Municipio	NO
		BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2075-02	2025-02	I	060070025
			04616848
			\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD		RECURSOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres										Cotización	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fuente preestablecida de subsidios	Caja, EPS	Cotización	Caja, ARL	EPS ARL	Caja de Seguro	Cotización	BC CCF	BC CCF	Cotización	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF	BC CCF

PAAGADA

		DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLADOS
2025-03	2025-03	1	14/03/2025	65003314	1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$413.300

TOTALES SALUD[illegible]**TOTALES PENSION:**

Código AFP	Nombre	NIT	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
2030301	Perez, J.	# 800224808-5	✓	0	0	✓	0	0	✓	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	INIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización Mora	Días Colización Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	[Positivo Seguros]	860011133-B	7.500	1	1		7.500	0	0	7.500	1	1	75 \$	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporta	Días Mora	Valor Mora Aporta	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y More	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

[illegible]

A vertical strip of five geometric shapes. From top to bottom: a U-shaped figure, a triangle, a square, a triangle, and a U-shaped figure. The shapes are arranged in a column, with the U-shaped figures at the top and bottom, and the triangles in the middle.

 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

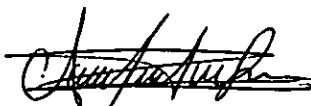
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente articulo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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 02 dias del mes de Abril de 2025.

Atentamente,



Amaris Alejandra Reyes Solano

CC 1.098.410.165



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☒ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

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 AMARIS ALEJANDRA REYES.pdf	ACTA DE INICIO AMARIS ALEJANDRA REYES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 128724 DTR-LP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0723_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 128724 DTR-LP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0723_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO.pdf	ARL AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Designacion de supervision AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO (1).pdf	Designacion de supervision AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO ADICION.pdf	ARL AMARIS ALEJANDRA REYES SOLANO ADICION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 128724 adicionado.pdf	Compromiso 128724 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo de 01 al 20 DICIEMBRE 2024 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo de 01 al 20 DICIEMBRE 2024 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ADICION DEL 22 AL 30 DE DICIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS ADICION DEL 22 AL 30 DE DICIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro adicion del 22 al 30 de diciembre 2024 - AMARIS REYES.pdf (Archivado)	Cuenta de cobro adicion del 22 al 30 de diciembre 2024 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro adicion del 22 al 30 de diciembre 2024 - AMARIS REYES 1.pdf	Cuenta de cobro adicion del 22 al 30 de diciembre 2024 - AMARIS REYES 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE ENERO- AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE ENERO- AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ADICION DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS ADICION DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro adicion del 01 al 30 de ENERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro adicion del 01 al 30 de ENERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro adicion del 01 al 30 de FEBRERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro adicion del 01 al 30 de FEBRERO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ADICION DEL 01 AL 30 DE MARZO 2025 - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS ADICION DEL 01 AL 30 DE MARZO 2025 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	T. Examen ocupacional.pdf	T. Examen ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO AMARIS ALEJANDRA REYES.pdf	ACTA DE INICIO AMARIS ALEJANDRA REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS PERIODO - 07 AL 29 DE FEBRERO - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 07 AL 29 DE FEBRERO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 07 al 29 Febrero 2024 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 07 al 29 Febrero 2024 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 A 30 MARZO 2024- AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 A 30 MARZO 2024- AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo 01 al 30 marzo 2024 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo 01 al 30 marzo 2024 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024- AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024- AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo 1 al 30 de abril 2024 - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo 1 al 30 de abril 2024 - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE MAYO - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE MAYO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de MAYO - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de MAYO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE JUNIO - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE JUNIO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro 1 al 30 de JUNIO - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro 1 al 30 de JUNIO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE JULIO - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE JULIO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de JULIO - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de JULIO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE AGOSTO - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE AGOSTO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de AGOSTO - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de AGOSTO - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE OCTUBRE - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE OCTUBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de OCTUBRE - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de OCTUBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE NOVIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 30 DE NOVIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de NOVIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Cuenta de cobro periodo del 01 al 30 de NOVIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 20 DE DICIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	EVIDENCIAS PERIODO - 01 AL 20 DE DICIEMBRE - AMARIS REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

