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 05 | Mes 05 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YECENIA ANGULO QUIÑONES				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	59.686.118	DE	TUMACO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3104616500		
E-MAIL PERSONAL	YILSENANGULO05@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	YILSENANGULO05@GMAIL.COM				
BANCO	AGRARIO	No DE CUENTA	448600022866	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1125 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: ElCONTRATISTAdeberáprestarporsuspropiosmediosyconplenaautonomiatécnicayadministrativa,dentrodelplazoacordado,losserviciosy/oactividadesenunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA
Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLGA LUCIA BALANTA MONTENEGRO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA INSTRUMENTOS PUBLICOS DE

CDP No.	44225	CRP No.	167425
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	19/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 14 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARBACOAS

DEPARTAMENTO: NARIÑO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 12 | Mes 11 | Año 2025

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

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 6

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

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	04	2025	PAGO No. 02	No DÍAS 30	100%	ABRIL
AL	30	04	2025				ABRIL

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

Powered by CamScanner

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	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	1747575656

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.545.264,00	$ 1.545.264,00	$ 19.058.256,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.120.704,00	$ 16.482.816,00
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		$ -	$ -
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	04	2025		ABRIL
AL	30	04	2025	02	ABRIL

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

Powered by CamScanner

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.Presentareinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,teniendoencuenta loslineamientosestablecidosporlaDirecciónAdministrativay Financiera 2.ContactaralGrupodeGestiónDocumental,unavezsuscritoelcontrato,atravésdelcorreoe lectrónicosoporte documental@supernotariado gov co,conelpropósitodeelaborarelplandetrabajo,q uedefinirálasmetasespecíficasyelcronogramaacumplirdurantelaejecucióndelcontrato,enconcordan ciaconloslineamientosyprioridades de la entidad 3.Organizarladocumentaciónasignadadeacuerdoconlosprocesosdegestiónarchivísticaest ablecidosporlaentidad,incluyendolosprocesosdeclasificación,depuración y foliación de los documentos 4.ElaborarlaHojadeControlydiligenciarelFormatoÚnicodeInventarioDocumental(FUID),correspondienteacadacarpetaycaja,asegurandoelcumplimientodeloslineamientos técnicos establecidos por la entidad 5.Realizaradecuadamenteelprocesoderotulacióndelascajasycarpetas,garantizandoquelai dentificaciónseaclaraycumplaconlasnormasestablecidasporlaentidad para facilitar la localización y conservación de los documentos 6.Cumplirconlaentregadiariadeuna(1)cajadearchivo(ReferenciaX-300)completamenteorganizada,adelantándoletodoslosprocesostécnicosdegestióndocumental. Esta actividad podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad 7.Garantizarlacalidadycompletitudencadaprocesotécnicode GestiónDocumental,cumplien doconlosestándaresexigidosporlaentidadyasegurandoelcumplimiento de los plazos establecidos 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9.Atendertodoslosrequerimientososolicitudesformuladosporel GrupodeGestiónDocumental,garanti zandosucumplimientoenlostiemposycondicionesestablecidos por la entidad.10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No 13 - 49 Int 201
Bogotá D C , - Colombia
http //www supernotariado gov co
correspondencia@supernotariado gov co

Powered by CamScanner

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 **YECENIA ANGULO QUIÑONES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **59.686.118** de **TUMACO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1125** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No **167425** CDP No **44225**

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**

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	04	2025	PAGO No.	ABRIL
	AL	30	04	2025	02	ABRIL

Para constancia se firma en **BARBACOAS** a los **05** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OLGA LUCIA BALANTA MONTENEGRO
REGISTRADORA INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BARBACOAS

CONTRATISTA

Firma Contratista
YECENIA ANGULO QUIÑONES
Cedula de Ciudadania No
59.686.118 **de** TUMACO

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

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 (la) señor(a) YECENIA ANGULO QUIÑONES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 59686118 de San Andrés Tumaco Nariño en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1125 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Abril 2025.

Dependencia	**Oficina de registro de instrumentos publico Barbacoas-N**								
Perfil Contratista	**Auxiliar Administrativo**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**04**	**2025**		**30**	**04**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$7.500	
	Pensionado / anexar resolución							-0-	
	Número de planilla							**1747575656**	
	Periodo de la planilla							**Abril**	
	Fecha pago planilla							**02/05/2025**	

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 16 días del mes de abril de 2025.

OLGA LUCILA BALANTA MONTENEGRO
Registradora Seccional de Instrumentos Públicos de Barbacoas-Nariño

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	59686118
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YECENIA ANGULO QUINONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CL SUCRE	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1747575656**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992499365

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

Planilla Pagada

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 05 días del mes de Mayo de 2025

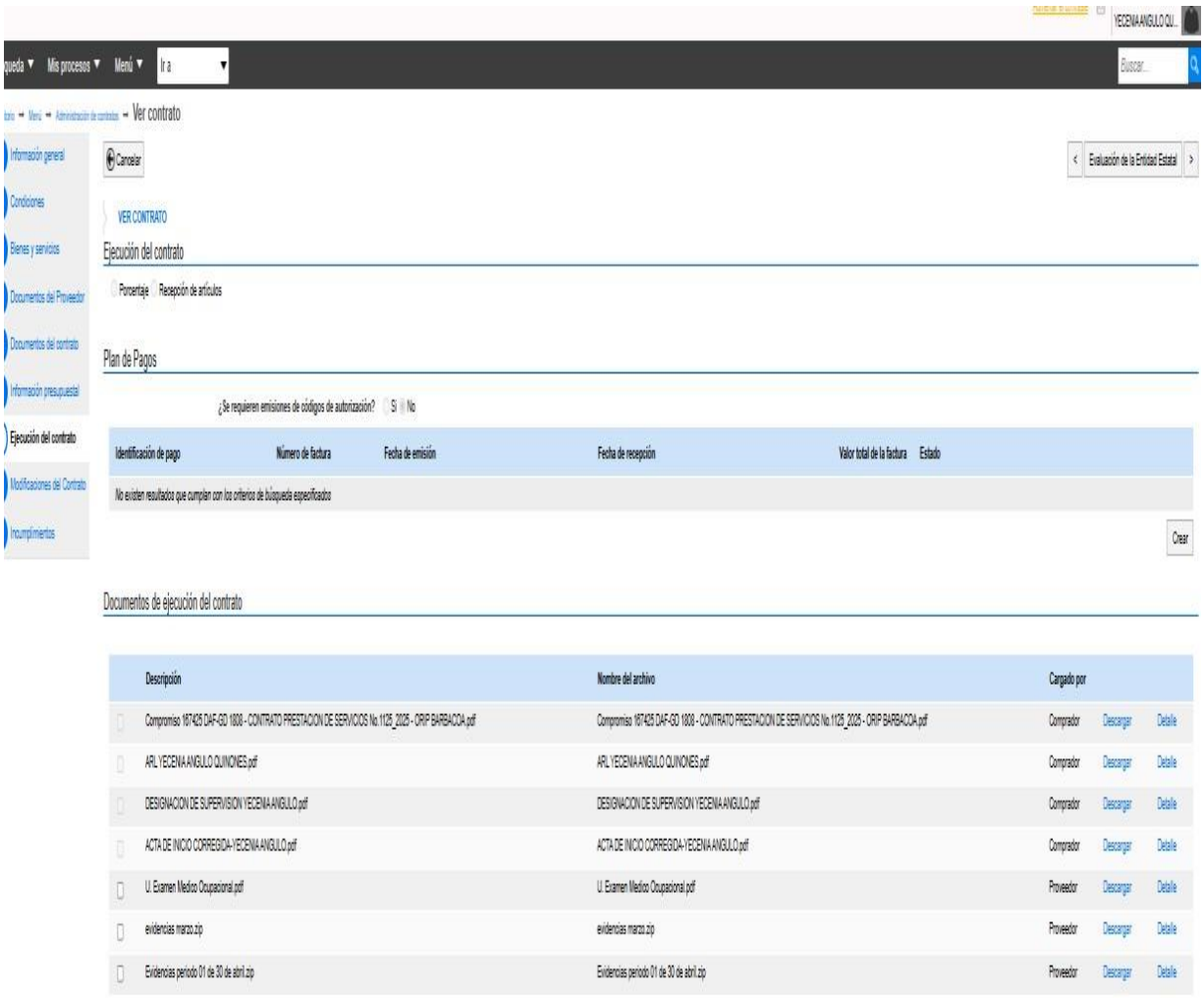
Atentamente,

Yocenia Angulo B.

NOMBRE

CC 59686118

Powered by CamScanner


YEZENIA ANGULO QU...
queda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Inicio
Menú
Administración de contratos
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿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
Compromiso 167405 DAF-GD 1808 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1125_2025 - ORIP BARBACOA.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
ARL YEZENIA ANGULO QUINONES.pdf
DESIGNACION DE SUPERVISION YEZENIA ANGULO.pdf
ACTA DE INICIO CORREGIDA-YEZENIA ANGULO.pdf
U. Examen Medico Ocupacional.pdf
Proveedor
evidencias marzo.zip
Evidencias periodo 01 de 30 de abril.zip