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: Dia 1 | Mes 4 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MANUELA ZEA ARBOLEDA		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,042,775,002	DE	YARUMAL
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	0010	CELULAR	3197927875
E-MAIL PERSONAL	manuelazeaa@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL			
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	31682932131
C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
719	DE	2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20,603,520.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2,575,440.00

OBJETO DEL CONTRATO: 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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DIEGO DAVID MESA PEREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR (E) DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CDP No.	38825	CRP No.	114425
FECHA CDP	22/1/2025	FECHA CRP	3/2/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 11 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 12 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES 0 | DIAS 0

VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2,575,440.00

ES FACTURADOR ELECTRONICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2,575,440.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año
DEL	01	03	2025
AL	31	03	2025

PAGO No. 02 | No DÍAS 30 | 100%

MES A COBRAR: MARZO / 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

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	EPS SURA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413,300 PLANILLA DE PAGO No. 9483843739

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	$ 1,631,112.00	$ 1,631,112.00	$ 18,972,408.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 4,206,552.00	$ 16,396,968.00
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		$ -	$ -

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	03	2025	PAGO No.	MARZO
	AL	31	03	2025	02	MARZO

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

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

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. 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. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento 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. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos 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 de este.	ORGANIZACIÓN Y EMPAQUE DE CARPETAS DEL ANTIGUO SISTEMA PARA TRASLADO DE SEDE DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE MEDELLÍN ZONA SUR. Por orden de la Supervisora de contrato Nubia Alicia Vélez Bedoya se realizará un cambio de actividades del contrato desde octubre de 2024 hasta la fecha; por motivo de traslado de la ORIP y se asigna como actividad la organización y empaque de las carpetas del antiguo sistema en cajas X-300, las cuales se encontraban en granel. Actividades realizadas: 1. Alistamiento de carpetas: Las carpetas que se encuentran en el archivo están siendo organizadas en cajas en orden consecutivo de acuerdo con la secuencia que ya tienen establecida. 2. Armado y numeración de cajas: Se arman y enumeran cajas constantemente para mantener insumos necesarios en el proceso de traslado del archivo. 3. Rotulado de cajas: Las cajas con el archivo son rotuladas con el número de caja y la secuencia menor y mayor que contiene cada una. 4. Reubicación: Las carpetas rotuladas están siendo reubicadas fuera del archivo para su posterior traslado. 5. Registro y verificación: Se ha venido llevando un control sobre las cajas que ya se encuentran listas para el traslado con el fin de llevar un registro actualizado de dicha información A la fecha se dio por finalizado la parte inicial del proceso de carpetas de matrículas inmobiliarias con un total de 8439 cajas debidamente rotuladas a inicio del mes de marzo. Actualmente nos encontramos desarrollando el mismo proceso a los folios cartulina, de los que a la fecha se han finalizado 700 cajas de esta denominación, se presupuesta un tiempo aproximado de mes y medio para dar por finalizada esta labor. Esta labor ha sido llevada a cabo en conjunto por las 4 contratistas de gestión documental, con la coordinación de Jose Miguel Guarín de la Dirección Regional Andina.

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
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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 **MANUELA ZEA ARBOLEDA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,042,775,002** de **YARUMAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **719** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **114425** CDP No **38825**

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	PAGO No.	
	DEL	01	03	2025		MARZO
	AL	31	03	2025	02	MARZO

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **1** días del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIEGO DAVID MESA PEREZ
REGISTRADOR (E) DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CONTRATISTA

Firma Contratista
MANUELA ZEA ARBOLEDA
Cedula de Ciudadania No
1,042,775,002 **DE** YARUMAL

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

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 Manuela Zea Arboleda, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1042775002 de Yarumal, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.719 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de marzo.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GGD**									
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVA**									
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**		
		01	**03**	**2025**		**31**	**03**	**2025**		
Planilla seguridad social	Valor Salud								$178.000	
	Valor Pensión								$227.800	
	Valor ARL								$7.500	
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla								**9483843739**	
	Periodo de la planilla								**Marzo 2025**	
	Fecha pago planilla								**2025-03**	

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 días 15 del mes de abril de 2025.

DIEGO DAVID MESA PEREZ
REGISTRADOR (E) OFICINA DE INSTRUMENTOS PUBLICOS MEDELLIN SUR

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 Manuela Zea Arboleda, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1042775002 de Yarumal, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.719 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de febrero.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GGD**									
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVA**									
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**		
		01	**03**	**2025**		**31**	**03**	**2025**		
Planilla seguridad social	Valor Salud								$178.000	
	Valor Pensión								$227.800	
	Valor ARL								$7.500	
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla								**9482429329**	
	Periodo de la planilla								**Febrero 2025**	
	Fecha pago planilla								**2025-02**	

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 días 2 del mes de mayo de 2025.

NUBIA ALICIA VELEZ BEDOYA
REGISTRADORA PRINCIPAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS
MEDELLIN SUR

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042775002		ZEA ARBOLEDA MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47# 42-60 int 1601	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3197927875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1376808714	9483843739	I	2025/04/02	2025/04/01	BANCOLOMBIA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	1042775002 ZEA MANUELA																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042775002		ZEA ARBOLEDA MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47# 42-60 int 1601	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3197927875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1376808714	9483843739	I	2025/04/02	2025/04/01	BANCOLOMBIA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042775002		ZEA ARBOLEDA MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47# 42-60 int 1601	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3197927875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1298925716	9482429329	I	2025/03/04	2025/02/28	BANCOLOMBIA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1042775002 ZEA MANUELA																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042775002		ZEA ARBOLEDA MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 47# 42-60 int 1601	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3197927875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1298925716	9482429329	I	2025/03/04	2025/02/28	BANCOLOMBIA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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 1 días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

Manuela Zea A

MANUELA ZEA ARBOLEDA
CC.1042775002

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

UTC -5 21:51:43
MANUELA ZEA ARBOLEDA

Buscar...

Escritorio → 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

Datos guardados

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

Id 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 114425 DAF-GD 1632 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.719_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN SUR.pdf	Compromiso 114425 DAF-GD 1632 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.719_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN SUR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Supervision MANUELA ZEA.pdf	Supervision MANUELA ZEA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL MANUELA ZEA ARBOLEDA.pdf	ARL MANUELA ZEA ARBOLEDA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Acta de inicio Manuela Zea.pdf	Acta de inicio Manuela Zea.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
U. Examen Ocupacional.PDF	U. Examen Ocupacional.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBERERO 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBERERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo