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 06 | Mes 06 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.049.799.131	DE	GUATEQUE		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000162	CELULAR	3228799993		
E-MAIL PERSONAL	ODIAZCOTASIO@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL					
BANCO	BOGOTA	No DE CUENTA	360271662	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 1211 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA deberá prestar con 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 titulo de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GEOVANNY FRANCISCO GARZON MORALES

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL GUATEQUE

CDP No.	44625	CRP No.	200925
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	26/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 28 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: GUATEQUE

DEPARTAMENTO: BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 27 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 28 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA No.

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

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

MES A COBRAR: MAYO

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	
DEL	01	05	2025			
AL	30	05	2025	04	30	100% MAYO

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

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)	178.000	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9486425476

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	$ 257.544,00	$ 257.544,00	$ 20.345.976,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 2.832.984,00	$ 17.770.536,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.408.424,00	$ 15.195.096,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.983.864,00	$ 12.619.656,00
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	05	2025		MAYO
AL	30	05	2025	04	MAYO

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

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.documentalsupernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas especificas 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 delos docuementos. 6.Cumplirr con la entrega diaria de (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantoandole 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 del mismo	Se realiza organización de 11 carpetas correspondientes a la fecha de 1998 hasta el 2008. Se ha asistido a la capacitacion mensual realizada por parte del equipo de gestion documental el dia viernes de 23 Mayo.

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

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 **BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.049.799.131** de **GUATEQUE** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1211** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **200925** CDP No **44625**

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	05	2025		MAYO
	AL	30	05	2025	04	MAYO

Para constancia se firma en **GUATEQUE** a los **06** días del mes de **JUNIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GEOVANNY FRANCISCO GARZON MORALES
REGISTRADOR SECCIONAL GUATEQUE

CONTRATISTA

Oriana Diaz C.

Firma Contratista
BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO
Cedula de Ciudadania No
1.049.799.131 **de** GUATEQUE

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

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) Briyith Oriana Diaz Cotasio, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.049.799.131 de Guateque Boyacá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1211 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de abril.

Dependencia	**DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA - DAF_GD**								
Perfil Contratista	**Auxiliar administrativo**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**05**	**2025**		**30**	**05**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 178.000
	Valor Pensión								$ 227.800
	Valor ARL								$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución								N/A
	Número de planilla								**9486425476**
	Periodo de la planilla								**2025/05**
	Fecha pago planilla								**05/06/2025**

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 (05) días del mes de junio de 2025.

GEOVANNY FRANCISCO GRZON MORALES
Registrador Seccional Guateque

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049799131		DIAZ COTASIO BRIYITH ORIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 NO. 8-56	GUATEQUE-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486425476	9486425476	I	2025/06/10	2025/06/05	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
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
Ciudad: GUATEQUE Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1049799131	DIAZ BRIYITH	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049799131		DIAZ COTASIO BRIYITH ORIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 NO. 8-56	GUATEQUE-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486425476	9486425476	I	2025/06/10	2025/06/05	BANCO DE BOGOTA	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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	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, parágrafo 2 del artículo 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 05 días del mes de junio de 2025.

Atentamente,

Oriana Diaz C.

NOMBRE: BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO

CC. 1.049.799.131

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? Sí 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 200925 DAF-GD 1938 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1211_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP GUATEQUE.pdf	Compromiso 200925 DAF-GD 1938 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1211_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP GUATEQUE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AFILIACION ARL BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO.pdf	AFILIACION ARL BRIYITH ORIANA DIAZ COTASIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OFICIO DE SUPERVISION (12).pdf	OFICIO DE SUPERVISION (12).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA AJUSTADA.pdf	ACTA AJUSTADA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U- EXAMEN OCUPACIONAL 2025 ORIANA.pdf	U- EXAMEN OCUPACIONAL 2025 ORIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO.zip	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA INFORME DE 28 DE FEBRERO.zip	EVIDENCIA INFORME DE 28 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE ABRIL.zip	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME DEL 28 DE FEBRERO CORREGIDO (1).pdf (Archivado)	INFORME DEL 28 DE FEBRERO CORREGIDO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME DE 01 AL 30 DE MARZO (1).pdf (Archivado)	INFORME DE 01 AL 30 DE MARZO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME DE 01 AL 30 DE ABRIL (1).pdf (Archivado)	INFORME DE 01 AL 30 DE ABRIL (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 28 DE FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 28 DE FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE 01 AL 30 DE ABRIL (1).pdf	CUENTA DE COBRO DE 01 AL 30 DE ABRIL (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE 01 AL 30 DE MARZO (1).pdf	CUENTA DE COBRO DE 01 AL 30 DE MARZO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MAYO.zip	EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >