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 07 | Mes 05 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.077.450.654	DE	QUIBDO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3213482949		
E-MAIL PERSONAL	Hazzyliserna@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	Hazzy.serna@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	77838590694	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1366 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EICONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y conplena 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: YONY MOSQUERA MENDOZA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP QUIBDO

CDP No.	48325	CRP No.	219925
FECHA CDP	7/02/2025	FECHA CRP	6/03/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 05 | Mes 03 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: QUIBDO

DEPARTAMENTO: CHOCO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 16 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 17 | Mes 03 | 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 | 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				
DEL	01	04	2025	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	ABRIL
AL	30	04	2025	02	30	100%	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

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	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	77656782

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	$ 1.201.853,00	$ 1.201.853,00	$ 19.401.667,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.777.293,00	$ 16.826.227,00
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		
DEL	01	04	2025	PAGO No.	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

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
El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: 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 con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 2. Alistamiento del documento: 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. 3. Digitalización de documentos: primera fase: 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. 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la Indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: 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. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar el formato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda 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	Las actividades realizadas durante el mes de ABRIL del 2025 son las siguientes -Expedición certificados de libertad y tradición 2025-180-1-3488 /2025-180-1-3489 / 2025-180-1-3490/ 2025-180-1-3491/ 2025-180-1-3492 / 2025-180-1-3493/ 2025-180-1-3494 / 2025-180-1-3495/ 2025-180-1-3496/ 2025-180-1-3497 /2025-180-1-3498 - Radicación de documentos 2025-180-6-503 / 2025-180-6-504/ 2025-180-6-508/ 2025-180-6-510/ 511/ 2025-180-6-512 / 2025-180-6-514 2025-180-6-563/ 2025-180-6-564 / 2025-180-6- 565 / 2025-180-6-566 / 2025-180-6-567 / 2025-180-6-568 / 2025-180-6- 569 / 2025-180-6- 570 / 2025-180-6-571 / 2025-180-6-572 / 2025-180-6-573 - Liquidación documentación - Consulta de radicados de los documentos ingresados - Entrega o notificación de documentación

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **HAZZY LILIANA SERNA DAVILA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.077.450.654** de **QUIBDO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1366** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **219925** CDP No **48325**

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

Para constancia se firma en **QUIBDO** a los **07** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
YONY MOSQUERA MENDOZA
REGISTRADOR ORIP QUIBDO

CONTRATISTA

Firma Contratista
HAZZY LILIANA SERNA DAVILA
Cedula de Ciudadanía No
1.077.450.654 **de** QUIBDO

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) HAZZY LILIANA SERNA DAVILA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.077.450.654 de QUIBDO, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1366 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Marzo.

Dependencia	**DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO - DTR_LP**								
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								
	Número de planilla							**77656782**	
	Periodo de la planilla							**ABRIL**	
	Fecha pago planilla							**30/04/2025**	

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 Dos (2) días del mes de Abril de 2025.

YONY MOSQUERA MENDOZA

REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP QUIBDO

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-05, 02:16:41 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 77656782

Periodo Cotización: abril de 2025 Periodo Servicio: abril de 2025

PAGADO 05/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA		
Documento	CC1077450654	**Dirección**	AV 36A #44 - 65
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4365623
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Mini
CC 1077450654	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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, **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 07 días del mes de ABRIL de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: HAZZY LILIANA SERNA DAVILA

CC: 1.077.450.654

REPORTE DE ACTIVIDADES DEL 1 AL 30 DE ABRIL 2025

PERIÓDO DE LA CUENTA DE COBRO:	**1 AL 30 DE ABRIL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA
NÚMERO DEL CONTRATO:	1366 DEL 2025
CÉDULA:	1.077.450.654
CDP:	48325
CRP:	219925

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:	Las actividades realizadas durante los días **1 AL 30 DE ABRIL 2025** Las actividades realizadas durante el mes de ABRIL del 2025 son las siguientes - Expedición certificados de libertad y tradición - Radicación de documentos - Liquidación documentación - Consulta de radicados de los documentos ingresados - Entrega o notificación de documentación

YONY MOSQUERA MENDOZA
REGISTRADOR ORIP QUIBDO

HAZZY LILIANA SERNA DAVILA
CONTRATISTA

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO.pdf	ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
OFICIO DE SUPERVISION HAZZY LILIANA SERNA DAVILA.pdf	OFICIO DE SUPERVISION HAZZY LILIANA SERNA DAVILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL HAZZY LILIANA SERNA DAVILA.pdf	ARL HAZZY LILIANA SERNA DAVILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Compromiso 219925 DTR-LP328 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.13662025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP QUIBDO..pdf	Compromiso 219925 DTR-LP328 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.13662025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP QUIBDO..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
t. examen medico ocupacional.pdf	t. examen medico ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe de evidencias del periodo 17 al 30 de marzo de 2025.zip	informe de evidencias del periodo 17 al 30 de marzo de 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 17 AL 30 DE MARZO DE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 17 AL 30 DE MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
REPORTE DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE ABRIL HAZZY LILIANA.zip	REPORTE DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE ABRIL HAZZY LILIANA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >