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 08 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MOISES RESTREPO ESPINOSA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.007.459.415	DE	MEDELLIN		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	305-435-64-80		
E-MAIL PERSONAL	moisesrestrepo528@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	moises.restrepo@supernotariado.gov.co				
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	0362 0083 7924	C.A.	X
C.C.					

CONTRATO ACTUAL: No 717 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

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. PERFIL: Auxiliar Administrativo DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Grupo De Gestión Documental.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GEORGE ZABALETA TIQUE

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP MEDELLIN NORTE

CDP No.	38825	CRP No.	128525
FECHA CDP	22/01/2025	FECHA CRP	6/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 10 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 09 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 10 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

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 0 | 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	06	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	06	2025	05	30	100%	JUNIO

JUNIO

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

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	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	8636898094

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	$ 1.802.808,00	$ 1.802.808,00	$ 18.800.712,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.378.248,00	$ 16.225.272,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 6.953.688,00	$ 13.649.832,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 9.529.128,00	$ 11.074.392,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 12.104.568,00	$ 8.498.952,00
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	06	2025		JUNIO
	AL	30	06	2025	05	JUNIO

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.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.	1. organización archivo de contabilidad 2. Apoyo al archivo de gestion documental

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 **MOISES RESTREPO ESPINOSA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.007.459.415** de **MEDELLIN** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **717** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **128525** 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	06	2025		JUNIO
	AL	30	06	2025	05	JUNIO

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **08** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GEORGE ZABALETA TIQUE
REGISTRADOR ORIP MEDELLIN NORTE

CONTRATISTA

Moises Restrepo E.

Firma Contratista
MOISES RESTREPO ESPINOSA
Cedula de Ciudadania No
1.007.459.415 **de** MEDELLIN

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor MOISES RESTREPO ESPINOSA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.007.459.415 de Medellín, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 717 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de junio.

Dependencia	**Línea de producción**								
Perfil Contratista	**Auxiliar Administrativo**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**06**	**2025**		**30**	**06**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 178.000
	Valor Pensión								$ 227.800
	Valor ARL								$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**8636898094**
	Periodo de la planilla								**Junio**
	Fecha pago planilla								**04/07/2025**

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 07 días del mes de julio del 2025.

GEORGE ZABALETA TIQUE
Registrador

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MOISES RESTREPO ESPINOSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1007459415
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-04
FECHA DE PAGO:	2025-07-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	8636898094
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8630994485
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/08/2025

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 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 07 días del mes de julio de 2025.

Atentamente,

Moises Restrepo E.

MOISES RESTREPO ESPINOSA
CC 1.007.459.415 de Medellin

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
☐	Supervisión MOISES RESTREPO.pdf	Supervisión MOISES RESTREPO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	ARL MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 128525 DAF-GD 1830 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.717_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN NORTE (1).pdf	Compromiso 128525 DAF-GD 1830 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.717_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN NORTE (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	APROBACION POLIZA CTO 717 MOISES.pdf	APROBACION POLIZA CTO 717 MOISES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Acta inicio MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Acta inicio MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U Certificado de Salud Ocupacional_250303_142949.pdf	U Certificado de Salud Ocupacional_250303_142949.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS FEBRERO DEL 10 AL 28.pdf	EVIDENCIAS FEBRERO DEL 10 AL 28.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 10 AL 28 FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO 10 AL 28 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias marzo 1 al 31.pdf	evidencias marzo 1 al 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 1 AL 31 MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 31 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ABRIL 1 AL 30.pdf	EVIDENCIAS ABRIL 1 AL 30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
		EVIDENCIA 5.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 1 AL 30 DE ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 30 DE ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO.pdf	EVIDENCIAS MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA MOISES RESTREPO ESPINOSA MAYO.pdf	CTA MOISES RESTREPO ESPINOSA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EIDENCIAS JUNIO 1 AL 30.pdf	EIDENCIAS JUNIO 1 AL 30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >