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 01 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	RAUL ANDRES PARRA MONROY				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.112.792.202	DE	CARTAGO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008211	CELULAR	3002353341		
E-MAIL PERSONAL	raulandresp@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	raul.parra@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	72844712589	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 715 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.
Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA
Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GILBERTO JARAMILLO ARANGO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP CARTAGO

CDP No.	38825	CRP No.	128125
FECHA CDP	22/01/2025	FECHA CRP	6/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 07 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CARTAGO

DEPARTAMENTO: VALLE

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

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	COOSALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	FONDO DE PENSIONES PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	1073690705

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	$ 2.575.440,00	$ 6.781.992,00	$ 13.821.528,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 9.357.432,00	$ 11.246.088,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 11.932.872,00	$ 8.670.648,00
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 SUPERVISION 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.	Desde el día el 1 al 30 de Junio de 2025 se realiza todo el proceso de Gestión Documental, para la verificacion y conservacion de las documentacion mediante carpetas y cajas de los siguientes documentos: -Correspondencia -Boletines diarios y consolidados -Matriculas *Se realizo proceso de escaneo y digitacion en la plataforma IRIS de los documentos que entraban a la ORIP. *Se revisaron las respectivas relaciones de los documentos que se entregaron para archivo. * Se hicieron las respectivas relaciones de los documentos firmados por el Registrador y entregados al área de archivo. Adicionalmente se archivaron las copias de los documentos que correspondian para el area del archivo teniendo en cuenta sus respectivos numeros de matricula. * Se organizaron las cajas con documentos administrativos y se ubicaron en los archivos rodantes donde anteriormente se encontraban las carpetas de los folios de matriculas. * Se rotularon cajas y carpetas que estaban pendientes por intervenir * Se continua con el proceso gestion documental de cajas y carpetas con documentacion administrativa que se encuentran en mal estado

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 **RAUL ANDRES PARRA MONROY** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.112.792.202** de **CARTAGO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **715** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **128125** 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 **CARTAGO** a los **01** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GILBERTO JARAMILLO ARANGO
REGISTRADOR ORIP CARTAGO

CONTRATISTA

Firma Contratista
RAUL ANDRES PARRA MONROY
Cedula de Ciudadania No
1.112.792.202 **de** CARTAGO

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 (la) señor(a) Raul Andres Parra Monroy, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1112792202** de **Cartago Valle**, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No **715** de **2025** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **junio**.

Dependencia	**DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA**								
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						$ 178000		
	Valor Pensión						$ 227800		
	Valor ARL						$ 7500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						**1073690705**		
	Periodo de la planilla						**Junio 2025**		
	Fecha pago planilla						**01/07/2025**		

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 el día **uno (1)** del mes de julio de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
(Registrador ORIP CARTAGO)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-01, 09:55:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073690705

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823250860

PAGADO 01/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAUL ANDRES PARRA MONROY		
Documento	CC1112792202	**Dirección**	CL 15 #9 - 39
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002353341
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1112792202	RAUL ANDRES PARRA MONROY	59	00	C																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC24) EPS-S COOSALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800

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	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800	$ 0	$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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, 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 el día **1** del mes de **julio** de 2025.

Atentamente,



Raul Andres Parra Monroy

CC. 1112792202

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		
☐	Acta de Inicio Raul Parra Monroy.pdf	Acta de Inicio Raul Parra Monroy.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 128125 DAF-GD 1813 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.715_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP CARTAGO.pdf	Compromiso 128125 DAF-GD 1813 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.715_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP CARTAGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL RAUL ANDRES PARRA MONROY.pdf	ARL RAUL ANDRES PARRA MONROY.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Supervision RAUL PARRA.pdf	Supervision RAUL PARRA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. Examen Medico Ocupacional.pdf	U. Examen Medico Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Feb 2025.zip	Evidencias Feb 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro del 12 al 28 de febrero de 2025.pdf	Cuenta de cobro del 12 al 28 de febrero de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias marzo 2025.zip	Evidencias marzo 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro del 1 al 31 de Marzo de 2025.pdf	Cuenta de cobro del 1 al 31 de Marzo de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias abril 2025.pdf	Evidencias abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro del 1 al 30 de abril 2025.pdf	Cuenta de cobro del 1 al 30 de abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias mayo 2025.pdf	Evidencias mayo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro del 1 al 31 de mayo de 2025.pdf	cuenta de cobro del 1 al 31 de mayo de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias junio 2025.pdf	Evidencias junio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >