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	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.101.685.393	DE	SOCORRO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007490	CELULAR	3125520016		
E-MAIL PERSONAL	lucialuna231@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	lucia.luna@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A	No DE CUENTA	0-550048800040353	C.A.	X
C.C.					

CONTRATO ACTUAL: No 1371 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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA EUGENIA MUÑOZ ARIZA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA

CDP No.	48325	CRP No.	209425
FECHA CDP	7/02/2025	FECHA CRP	28/02/2025

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SAN GIL

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 04 | Mes 03 | Año 25

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	04	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

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	~~COOSALUD ESS COOPERATIVA DE SALUD~~ DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA ~~ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA~~	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$ 227.800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR 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.	33474443

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	$ 2.317.896,00	$ 2.317.896,00	$ 18.285.624,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.893.336,00	$ 15.710.184,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.468.776,00	$ 13.134.744,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.044.216,00	$ 10.559.304,00
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	06	2025		JUNIO
	AL	30	06	2025	04	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. Recepcionar 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. 3. 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 (Alistamiento los documentos). 4. Digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) (Digitalización de documentos). 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. (Calidad del documento). 6. Validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matricula del documento y/o los datos básicos. Verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento). 7. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la digitalización como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor; este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor, ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral). 8. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 9. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 10. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 11. Actualizar de manera permanente los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable 12. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 13. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas. 16. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 17. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 18. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental.	1. Apoyo en Función de Archivo Misional. 2. Apoyo en Función de Archivo Administrativo. 3. Realizarción de Inventario Actividad # 3 ORIP-SAN GIL 4. Apoyo en Secretaria. 5. Apoyo en la creación de Radicación de Correspondencia y Salida de Correspondencia por el aplicativo DOCU. 6. Apoyo en el uso del aplicativo DOCU. 7. Socialización Aspectos Generales y Específicos Relacionados con "DEVOLUCION DE DINERO". 8. [FIEBRE AMARILLA] ¡Cuidemos nuestra salud mental. 9. Capacitación Conciliación Ingresos Wompi "BOLETINES CTL WOMPI". 10. Socialización Diligenciamiento de Paz y Salvo. 11. APRENDE HERRAMIENTAS PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS. 12. Apoyo en Alistamiento de documentos para entregar en ventanilla. 13. Desanotar por el aplicativo SIR. 14. Descarga de Escrituras y/o Certificados por el aplicativo REL. 15. Apoyo en la Confrontación de documentos ingresados por ventanilla y REL.

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 **LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.101.685.393** de **SOCORRO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1371** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **209425** 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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	06	2025	PAGO No.	JUNIO
	AL	30	06	2025	04	JUNIO

Para constancia se firma en **SAN GIL** a los **01** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARIA EUGENIA MUÑOZ ARIZA
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Lucia Fernanda Luna Larrota.

Firma Contratista
LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
Cedula de Ciudadania No
1.101.685.393 **de** SOCORRO

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 la señora **LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.101.685.393 del Socorro, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1371 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Junio.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**									
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								N/A	
	Número de planilla								Junio 33474443 Mayo 33211081 Abril 32982212 Marzo 32960005	
	Periodo de la planilla								**06-2025** **05-2025** **04-2025** **03-2025**	
	Fecha pago planilla								**18-06-2025** **14-05-2025** **21-04-2025** **31-03-2025**	

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 un (01) días del mes de Julio de 2025.

MARIA EUGENIA MUÑOZ ARIZA
Registradora Seccional San Gil

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101685393
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-21
FECHA DE PAGO:	2025-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33474443
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33474443
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	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:	25/08/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-06	33474443	I	2025-06-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33474443	2025-07-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1101685393	LUNA LARROTA LUCIA FERNANDA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1692001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-06	33474443	I	2025-06-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33474443	2025-07-21	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101685393
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-24
FECHA DE PAGO:	2025-05-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	33211081
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33211081
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	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:	21/07/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-05	33211081	I	2025-05-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33211081	2025-06-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1101685393	LUNA LARROTA LUCIA FERNANDA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1692001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-05	33211081	I	2025-05-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33211081	2025-06-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101685393
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-22
FECHA DE PAGO:	2025-04-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	32982212
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32982212
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	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:	24/06/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	32982212	I	2025-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32982212	2025-05-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1101685393	LUNA LARROTA LUCIA FERNANDA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1692001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	32982212	I	2025-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32982212	2025-05-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101685393
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-23
FECHA DE PAGO:	2025-03-31
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32960005
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32960005
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.328.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.100	$ 166.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.328.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.600	$ 212.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.328.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 7.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 385.700	$ 385.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/05/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	32960005	I	2025-03-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	385.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32960005	2025-04-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1101685393	LUNA LARROTA LUCIA FERNANDA	1.423.500		X															0			28	28	0	28	PORVENIR-230301	1.328.600	212.600	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.328.600	166.100	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.328.600	7.000	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	385.700	N	1692001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101685393	0	LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-167	CALLE 21 15-86		3125520016			LUCIALUNA231@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	32960005	I	2025-03-31	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	385.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32960005	2025-04-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.328.600	1.328.600	1.328.600	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	212.600	0	0	0	212.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	212.600	0	0	0	212.600
EPS(Administradoras: 1)				1	166.100	0	0	0	166.100
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	166.100	0	0	0	166.100
ARP(Administradoras: 1)				1	7.000	0	0	0	7.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.000	0	0	0	7.000
Gran Total					385.700	0	0	0	385.700

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

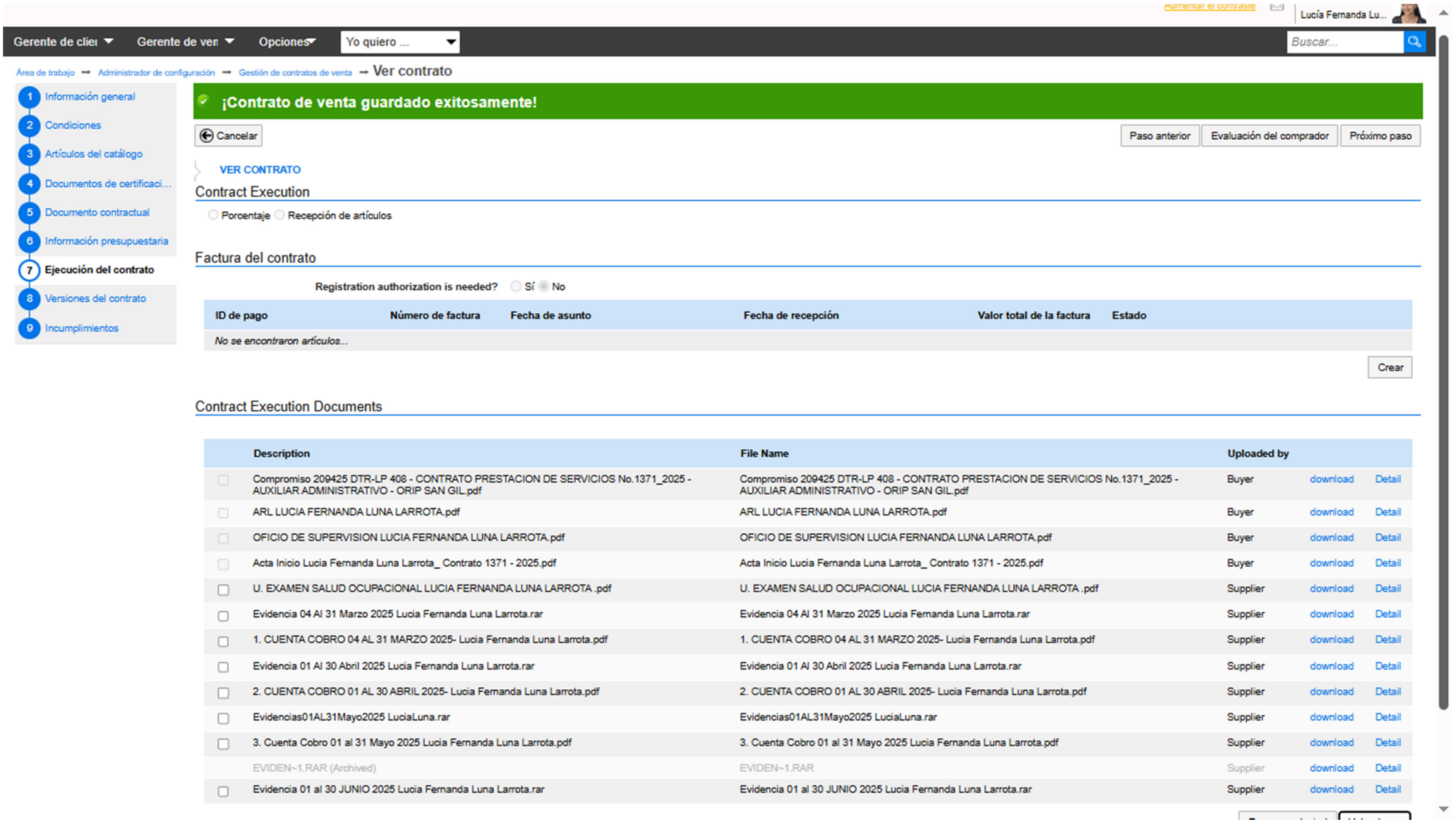
Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**

En constancia de lo anterior, se firma a los un (01) días del mes de Julio de 2025.

Atentamente,

Lucia Fernanda Luna Larrota.

LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA
C.C.1.101.685.393 de Socorro


Aumentar el contraste
Lucía Fernanda Lu...
Gerente de clie
Gerente de ven
Opciones
Yo quiero ...
Buscar...
Área de trabajo → Administrador de configuración → Gestión de contratos de venta → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci...
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos
¡Contrato de venta guardado exitosamente!
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Próximo paso
VER CONTRATO
Contract Execution
Porcentaje
Recepción de artículos
Factura del contrato
Registration authorization is needed?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos...
Crear
Contract Execution Documents
Description
File Name
Uploaded by
Compromiso 209425 DTR-LP 408 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1371_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SAN GIL.pdf
Compromiso 209425 DTR-LP 408 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1371_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SAN GIL.pdf
Buyer download Detail
ARL LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA.pdf
ARL LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA.pdf
Buyer download Detail
OFICIO DE SUPERVISION LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA.pdf
OFICIO DE SUPERVISION LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA.pdf
Buyer download Detail
Acta Inicio Lucia Fernanda Luna Larrota_ Contrato 1371 - 2025.pdf
Acta Inicio Lucia Fernanda Luna Larrota_ Contrato 1371 - 2025.pdf
Buyer download Detail
U. EXAMEN SALUD OCUPACIONAL LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA .pdf
U. EXAMEN SALUD OCUPACIONAL LUCIA FERNANDA LUNA LARROTA .pdf
Supplier download Detail
Evidencia 04 Al 31 Marzo 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Evidencia 04 Al 31 Marzo 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Supplier download Detail
1. CUENTA COBRO 04 AL 31 MARZO 2025- Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
1. CUENTA COBRO 04 AL 31 MARZO 2025- Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
Supplier download Detail
Evidencia 01 Al 30 Abril 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Evidencia 01 Al 30 Abril 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Supplier download Detail
2. CUENTA COBRO 01 AL 30 ABRIL 2025- Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
2. CUENTA COBRO 01 AL 30 ABRIL 2025- Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
Supplier download Detail
Evidencias01AL31Mayo2025 LuciaLuna.rar
Evidencias01AL31Mayo2025 LuciaLuna.rar
Supplier download Detail
3. Cuenta Cobro 01 al 31 Mayo 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
3. Cuenta Cobro 01 al 31 Mayo 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.pdf
Supplier download Detail
EVIDEN~1.RAR (Archived)
EVIDEN~1.RAR
Supplier download Detail
Evidencia 01 al 30 JUNIO 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Evidencia 01 al 30 JUNIO 2025 Lucia Fernanda Luna Larrota.rar
Supplier download Detail