kkkl

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 22 | Mes 08 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,059,445,550	DE	GUAPI-CAUCA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000722	CELULAR	3147293405
E-MAIL PERSONAL	BLACKFER12@HOTMAIL.COM		
E-MAIL INSTITUCIONAL	LUISF.SINISTERRA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO		
BANCO	AGRARIO	No DE CUENTA	4-212-50-02592-6 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 1998 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: 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: MANUEL FRANCISCO OBREGON CORREA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.	65625	CRP No.	373025
FECHA CDP	21/04/2025	FECHA CRP	20/06/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 06 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: GUAPI

DEPARTAMENTO: CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 24 | Mes 06 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | 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: 1

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	01	08	2025			
AL	30	08	2025	03	30 (100%)	AGOSTO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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

Powered by CamScanner

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)	177900	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.200 PLANILLA DE PAGO No. 8636098944

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 10.301.760,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 600.000,00	$ 600.000,00	$ 9.701.760,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.175.440,00	$ 7.126.320,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.750.880,00	$ 4.550.880,00
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	PAGO No.	
DEL	01	08	2025		AGOSTO
AL	30	08	2025	03	AGOSTO

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

Powered by CamScanner

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)	177900	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.200	PLANILLA DE PAGO No.	8636098944

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 10.301.760,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 600.000,00	$ 600.000,00	$ 9.701.760,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.175.440,00	$ 7.126.320,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.750.880,00	$ 4.550.880,00
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	PAGO No.	
	DEL	01	08	2025		AGOSTO
	AL	30	08	2025	03	AGOSTO

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

Powered by CamScanner

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.	1. ATENCION AL USUARIO 2. APOYO EN LA BUSQUEDA DE DOCUMENTOS EN EL ARCHIVO DE LA OFICINA 3. APOYO EN LAS ACTIVIDADES INTERNAS DE LA OFICINA CERTIFICACIONES ASESORIAS.

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

Powered by CamScanner

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 **LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,059,445,550** de **GUAPI-CAUCA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1998** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **373025** CDP No **65625**

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	08	2025	03	AGOSTO
	AL	30	08	2025		AGOSTO

Para constancia se firma en **GUAPI** a los **22** días del mes de **AGOSTO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MANUEL FRANCISCO OBREGON CORREA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Luis Fernando S.

Firma Contratista
LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE
Cedula de Ciudadania No
1,059,445,550 **de** GUAPI-CAUCA

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

Powered by CamScanner

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 veintidos (22) días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: Luis Fernando Sinisterra Valverde

CC. 1.059.445.550

Powered by CamScanner

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 LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1059445550 de Guapi - Cauca, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1535 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de agosto de 2025.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**08**	**2025**		**30**	**08**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 177.900
	Valor Pensión								$ 227.800
	Valor ARL								$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**77959744**
	Periodo de la planilla								**2025-08**
	Fecha pago planilla								**2025-08-21**

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 veintidós (22) días del mes de julio de 2025.

MANUEL FRANCISCO OBREGON CORREA
REGISTRADOR SECCIONAL

Powered by CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2025-08-21, 04:23:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 79959744

Periodo Cotización: Agosto de 2025 **Periodo Servicio:** Agosto de 2025

PAGADO 21/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE		
Documento	CC1059445550	**Dirección**	CRA 6 C # 6-88
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3135132441
Tipo Persona	NATURAL	**FormaPresentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE	**Identificación**	CC1059445550
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PFP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
[illegible]	[illegible]	47	00																		30	30	0	[illegible]	$ 1.423.500	$ 227.800	[illegible]	$ 1.423.500	$ 177.900	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.200

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	$ 177.900	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.200	$ 0	$ 413.200

ARUS, 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. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

Powered by CamScanner