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 31 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	16.628.424	DE	CALI
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3184131182
E-MAIL PERSONAL	lfmontes@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	luis.montes@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	812-241945-28 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1262 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, atítulo de honorarios,
Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA Y_FINANCIERA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR PRINCIPAL

CDP No.	44925	CRP No.	178325
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 21 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	CALI
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 24 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 25 | 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	07	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	07	2025	06	30	100%	JULIO

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 SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN		RESOLUCION 2020-9398766	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 185.500 PLANILLA DE PAGO No. 1073859487

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	$ 515.088,00	$ 515.088,00	$ 20.088.432,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.090.528,00	$ 17.512.992,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.665.968,00	$ 14.937.552,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.241.408,00	$ 12.362.112,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.816.848,00	$ 9.786.672,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.392.288,00	$ 7.211.232,00
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	07	2025		JULIO
AL	30	07	2025	06	JULIO

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, teniendoen 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.go ariado.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 archivistica 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 organy 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. 120 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 del mismo	Se hizo depuración, preselección, selección, se ordenó cronológicamente cada documento de acuerdo al número de radicado y se hizo alistamiento para encarpetar y meter en cajas según su orden CAJA NUMERO 9 CARPETAS 8 3702024EE06831 F.I 06. 05. 2024 3702024EE0841 F.F 22. 07. 2024 CAJA NUMERO 10 CARPETAS 8 3702024EE08150 F.I 28. 05. 2024 3702024EE08640 F.F 07. 06. 2024 CAJA NUMERO 11 CARPETAS 8 3702024EE08641 F.I 17. 16. 2024 3702024EE09230 F.F 28. 07. 2024 CAJA NUMERO 12 CARPETAS 7 3702024EE09254 F.I 28. 06. 2024 3702024EE09648 F.F 09. 07. 2024 CAJA NUMERO 13 CARPETAS 8 3702024EE09649 F.I 09. 07. 2024 3702024EE10286 F.F 24. 07. 2024 CAJA NUMERO 14 CARPETAS 8 3702024EE10287 F.I 24. 07. 2024 3702024EE10658 F.F 23. 08. 2024 Se reubicaron y se organizaron 48 cajas con respuesta de correspondencia 3702024EE cada caja con 8 carpetas.

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 **LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **16.628.424** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1262** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **178325** CDP No **44925**

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	07	2025		JULIO
	AL	30	07	2025	06	JULIO

Para constancia se firma en **CALI** a los **31** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA
REGISTRADOR PRINCIPAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO
Cedula de Ciudadania No
16.628.424 **de** CALI

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 señor **LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **16.628.424** de CALI, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1262 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de JULIO.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GGD**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**07**	**2025**		**30**	**07**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 178.000
	Valor Pensión								$
	Valor ARL								$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución								2020-9398766
	Número de planilla								**1073859487**
	Periodo de la planilla								**JULIO**
	Fecha pago planilla								**08-07-2025**

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 31 días del mes de JULIO 2025.

FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA

REGISTRADOR PRINCIPAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-08, 11:36:52 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073859487

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822671937

PAGADO 08/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO		
Documento	CC16628424	**Dirección**	AV 5 NORTE #4 - 116 EDIFICIO FLORIDA APT
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184131182
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**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	AFP 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 16628424	LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500

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
$ 0	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500	$ 0	$ 185.500

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!

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 213053
RADICADO No. 2020_9398766 06 OCT 2020

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACION SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **MONTES JARAMILLO LUIS FERNANDO,** identificado(a) con CC No. 16,628,424, solicita el 22 de septiembre de 2020 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2020_9398766.

Que nació el 20 de septiembre de 1958 y actualmente cuenta con 62 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 COEXITO S A	19740816	19741031	TIEMPO SERVICIO	77
ALM CHEVROFORD	19741113	19750403	TIEMPO SERVICIO	142
ANTIOQUE#A DE INV S A	19760803	19761027	TIEMPO SERVICIO	86
1 COEXITO S A	19810603	19820831	TIEMPO SERVICIO	455
1 COEXITO S A	19820901	19830119	TIEMPO SERVICIO	141
SOMOTRIX LTDA	19830701	19830830	TIEMPO SERVICIO	61
COEXITO S A	19841107	19841231	TIEMPO SERVICIO	55
COEXITO S A	19850101	19850211	TIEMPO SERVICIO	42
COLSANITAS S A	19850621	19850710	TIEMPO SERVICIO	20
CARIBE MACHINERY CO	19860821	19861231	TIEMPO SERVICIO	133
CARIBE MACHINERY CO	19870101	19870313	TIEMPO SERVICIO	72
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20150601	20151231	TIEMPO SERVICIO	210
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20160101	20161231	TIEMPO SERVICIO	360
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20170101	20170228	TIEMPO SERVICIO	60
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20170301	20170329	TIEMPO SERVICIO	29
DPTO VALLE CAUCA	20170601	20171231	TIEMPO SERVICIO	210
DPTO VALLE CAUCA	20180101	20180531	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20180601	20180630	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20180701	20181031	TIEMPO SERVICIO	120
DPTO VALLE CAUCA	20181101	20181130	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30

número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando".

Que igualmente la precitada norma establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que "que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando".

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al Seguro Social.

Que en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado debe reunir los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9° de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001, establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "salvo lo previsto en el artículo 53 del Decreto 1295 de 1994, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez, son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normatividad anteriormente mencionada y 419 semanas asi:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO

SUB 213053
06 OCT 2020

1974	IBC	5,289.00	5,289.00	2,817,077.00
1975	IBC	3,999.00	3,999.00	1,685,746.00
1976	IBC	9,350.00	9,350.00	3,346,899.00
1981	IBC	65,728.00	65,728.00	7,572,281.00
1982	IBC	123,240.00	123,240.00	11,236,155.00
1983	IBC	31,205.00	31,205.00	2,293,813.00
1984	IBC	26,298.00	26,298.00	1,657,313.00
1985	IBC	39,014.00	39,014.00	2,078,759.00
1986	IBC	77,090.00	77,090.00	3,354,426.00
1987	IBC	132,933.00	132,933.00	4,782,464.00
2015	IBC	7,000,000.00	7,000,000.00	8,811,088.00
2016	IBC	12,000,000.00	12,000,000.00	14,146,973.00
2017	IBC	14,345,748.00	14,345,748.00	15,992,822.00
2018	IBC	19,259,926.00	19,259,926.00	20,627,541.00
2019	IBC	20,319,226.00	20,319,226.00	21,091,356.00
2020	IBC	3,267,158.00	3,267,158.00	3,267,158.00

Indemnización = $11,752,372.00

SON: ONCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, y C.C.A.

En merito de lo expuesto,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **MONTES JARAMILLO LUIS FERNANDO,** ya identificado, en cuantía de $11,752,372.00 ONCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente pago único será ingresado en la nómina del periodo 202011 que se paga en el periodo 202012 en la central de pagos del banco BBVA C. P. 1ERA QUINCENA de CENTRAL DE SERVICIOS CALI.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	2934	$11,752,372.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo dispuesto en el artículo 53 del decreto 1295 de 1994.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **MONTES JARAMILLO LUIS FERNANDO** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días

SUB 213053
06 OCT 2020

DPTO VALLE CAUCA	20190101	20190531	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20190701	20190731	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20190801	20191231	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20200101	20200229	TIEMPO SERVICIO	60
DPTO VALLE CAUCA	20200301	20200301	TIEMPO SERVICIO	1

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 2,934 días laborados, correspondientes a 419 semanas.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 COEXITO S A	19740816	19741031	TIEMPO SERVICIO	77
ALM CHEVROFORD	19741113	19750403	TIEMPO SERVICIO	142
ANTIOQUE#A DE INV S A	19760803	19761027	TIEMPO SERVICIO	86
1 COEXITO S A	19810603	19820831	TIEMPO SERVICIO	455
1 COEXITO S A	19820901	19830119	TIEMPO SERVICIO	141
SOMOTRIX LTDA	19830701	19830830	TIEMPO SERVICIO	61
COEXITO S A	19841107	19841231	TIEMPO SERVICIO	55
COEXITO S A	19850101	19850211	TIEMPO SERVICIO	42
COLSANITAS S A	19850621	19850710	TIEMPO SERVICIO	20
CARIBE MACHINERY CO	19860821	19861231	TIEMPO SERVICIO	133
CARIBE MACHINERY CO	19870101	19870313	TIEMPO SERVICIO	72
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20150601	20151231	TIEMPO SERVICIO	210
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20160101	20161231	TIEMPO SERVICIO	360
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20170101	20170228	TIEMPO SERVICIO	60
LILIANA CHAVES JIMENEZ	20170301	20170329	TIEMPO SERVICIO	29
DPTO VALLE CAUCA	20170601	20171231	TIEMPO SERVICIO	210
DPTO VALLE CAUCA	20180101	20180531	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20180601	20180630	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20180701	20181031	TIEMPO SERVICIO	120
DPTO VALLE CAUCA	20181101	20181130	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20190101	20190531	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20190701	20190731	TIEMPO SERVICIO	30
DPTO VALLE CAUCA	20190801	20191231	TIEMPO SERVICIO	150
DPTO VALLE CAUCA	20200101	20200229	TIEMPO SERVICIO	60
DPTO VALLE CAUCA	20200301	20200301	TIEMPO SERVICIO	1

Que conforme a lo anterior, el Interesado acredita un total de 2,934 días laborados, correspondientes a 419 semanas Colpensiones.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el

SUB 213053
06 OCT 2020

siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

JOSE LUIS SANTAELLA BERMUDEZ
SUBDIRECTOR DETERMINACION II FUNCI ASIG SUB III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

ALVARO DAVID CALDERON SANCHEZ

COL-ISV-03-501,1

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 31 día del mes de julio de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO

CC: 16.628.424

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? Si No

Identificación 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		
	Compromiso 178325 DAF-GD2021 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.12622025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP CALI..pdf	Compromiso 178325 DAF-GD2021 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.12622025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP CALI..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	ARL LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Supervisin CALI 1.pdf	Supervisin CALI 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA INICIO CONTRATO No.1262-2025 LUIS F. MONTES.pdf	ACTA INICIO CONTRATO No.1262-2025 LUIS F. MONTES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U- EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	U- EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA DE 25 AL 28 DE FEBRERO LUIS FERNANDO MONTES.pdf	EVIDENCIA DE 25 AL 28 DE FEBRERO LUIS FERNANDO MONTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DEL 25 AL 28 FEBRERO-LUIS FERNANDO MONTES.pdf	CTA DEL 25 AL 28 FEBRERO-LUIS FERNANDO MONTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf (Archivado)	EVIDENCIA MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	EVIDENCIA MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	CTA DE MARZO 2025- CONRATO 1262 LUS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA ABRIL 2025 - CONTRATO 1262 LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	EVIDENCIA ABRIL 2025 - CONTRATO 1262 LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ABRIL - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO (1)_1.pdf	CTA DE COBRO ABRIL - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO (1)_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA DEL 1 AL 30 DE MAYO - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	EVIDENCIA DEL 1 AL 30 DE MAYO - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO DE MAYO - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	CTA DE COBRO DE MAYO - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO DE JUNIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	CTA DE COBRO DE JUNIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES DE JULIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	INFORME DE ACTIVIDADES DE JULIO 2025 - LUIS FERNANDO MONTES JARAMILLO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14952939221

(415)7707212489984(8020) 000001495293922 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 6 2 8 4 2 4	4	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 6 2 8 4 2 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTES	JARAMILLO	LUIS	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: AV 5 NORTE 4 116 AP 105 BL B ED FLORIDA

42. Correo electrónico: lfmontes@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 0 0 4 5	3 1 8 4 1 3 1 1 8 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 0 0 2 0 7						0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MONTES JARAMILLO LUIS FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO