

 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 Mes Año 01 09 2025
-------------------------------	---

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO	
CONTRATISTA	MARIA CLARA LOPEZ BLANDON
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.000.409.382 DE SANTA BARBARA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010 CELULAR 3004206247
E-MAIL PERSONAL	MARIACLARALOPEZB@GMAIL.COM
E-MAIL INSTITUCIONAL	MARIA.BLANDON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO
BANCO	BANCOLOMBIA No DE CUENTA 40077811445 C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1149 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 MARTHA LUCIA RAMIREZ CUERVO CARGO DEL SUPERVISOR REGISTRADORA
---	---

CDP No. 44325	CRP No. 175425	FECHA CDP 31/01/2025	FECHA CRP 20/02/2025	FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año 27 02 2025
LUGAR DE EJECUCION				FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año 04 11 2025
CIUDAD SANTA BARBARA DEPARTAMENTO ANTIOQUIA				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año 05 03 2025		TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DIAS 8		

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 01 08 2025	ADICION Y/O PRORROGA No. 06 CDP No. CRP No. VALOR
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 30 08 2025	MESES DIAS 06 30 100%

VALOR A COBRAR \$ 2.575.440,00 VALOR TOTAL # DE DIAS \$ 2.575.440,00	ES FACTURADOR ELECTRÓNICO No de factura AGOSTO
PERIODO DE PAGO DEL 01 08 2025 AL 30 08 2025	MES A COBRAR AGOSTO

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

Página 1

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	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	34.700	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 440.500	PLANILLA DE PAGO No.	7979348155

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 \$ 2.232.048,00	\$ 2.232.048,00	\$ 18.371.472,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 4.807.488,00	\$ 15.796.032,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.441,00	\$ 7.382.929,00	\$ 13.220.591,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.441,00	\$ 9.958.370,00	\$ 10.645.150,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.441,00	\$ 12.533.811,00	\$ 8.069.709,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.441,00	\$ 15.109.252,00	\$ 5.494.268,00
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	\$ -	\$ -

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	08	2025	PAGO No.	AGOSTO
	AL	30	08	2025		06



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

Fecha: 24 - 01 - 2025

**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
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.</p> <p>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.</p> <p>10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.</p> <p>12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.</p> <p>13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p>	<p>1. Presenté el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro según los lineamientos establecidos.</p> <p>2. Organicé la documentación asignada de acuerdo a los procesos de gestión establecidos por la entidad.</p> <p>3. Cada proceso con las diferentes carpetas y cajas está diligenciado en el formato único de inventario documental.</p> <p>4. Las cajas y carpetas intervenidas hasta la fecha están siendo rotuladas según las normas y formatos establecidas a la vigencia, esto para facilitar la localización y conservación de los documentos.</p> <p>5. Cumplí con la entrega de 30 carpetas diarias de matriculas inmobiliarias, que equivalen a 1 caja de archivo.</p> <p>6. Cumplí con la organización documental del mes de julio, foliando y rotulando las carpetas.</p> <p>7. Garantice 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.</p> <p>8. Asistí a las capacitaciones y sensibilizaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato y las ofrecidas por parte de la supervisora.</p> <p>9. Atendí todos los requerimientos y solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.</p> <p>9. Reporté oportunamente las novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>10. Cuidé, protegí y guardé la reserva de los documentos manipulados.</p> <p>11. Presté de manera personal los servicios profesionales.</p> <p>12. A solicitud de mi supervisora me encargué del scanner y la organización de las carpetas consultadas en el transcurso de los días.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

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 **MARIA CLARA LOPEZ BLANDON** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.000.409.382** de **SANTA BARBARA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1149** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **175425** CDP No **44325**

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	08	2025
AL	30	08	2025

PAGO No. **06**

AGOSTO

AGOSTO

Para constancia se firma en **SANTA BARBARA** a los **01** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RAMIREZ CUERVO
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA CLARA LOPEZ BLANDON
Cedula de Ciudadania No
1.000.409.382 de SANTA BARBARA

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

Página 4

 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 MARIA CLARA LOPEZ BLANDON, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1000.409.382 de Santa Bárbara, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1149 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Agosto.

Dependencia	Dirección administrativa y financiera								
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						\$178.000		
	Valor Pensión						\$227.800		
	Valor ARL						\$34.700		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						7979348155		
	Periodo de la planilla						AGOSTO		
	Fecha pago planilla						14/08/2025		

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 01 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025.


**FIRMA DEL SUPERVISOR
REGISTRADORA**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1000409382				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					MEDELLIN					DEPARTAMENTO:					MARIA CLARA LOPEZ BLANDON				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 49E #83A-196					TELÉFONO:					ANTIOQUIA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					5058003				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/08/14				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			VALOR PAGADO				
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA						
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800					
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800					

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0		\$ 178.000	
SUBTOTALES:												\$ 178.000	\$ 0	\$ 0		\$ 178.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700
SUBTOTALES:									\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1000409382	LOPEZ BLANDON MARIA CLARA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		230201-PROTECCIÓN	30		\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30		\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.423.500	\$ 100040938	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 440.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000409382
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA CLARA LOPEZ BLANDON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 49E #83A-196 TELÉFONO:	5058003
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7979348155	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1700329588

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 34.700
SUBTOTAL:			1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	X	
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, 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 01 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025.

Atentamente,

Maria Clara López B.
MARIA CLARA LOPEZ BLANDON

CC 1.000.409.382

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ OFICIO DE SUPERVISION MARIA CLARA LOPEZ BLANDON.pdf	OFICIO DE SUPERVISION MARIA CLARA LOPEZ BLANDON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ Compromiso 175425 DAF-GD 1853 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1149_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SANTA BARBARA.pdf	Compromiso 175425 DAF-GD 1853 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1149_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SANTA BARBARA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
A CLARA LOPEZ l..pdf	ARL MARIA CLARA LOPEZ BLANDON .pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
NICIO CORREGIDA.pdf	ACTA DE INICIO CORREGIDA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
OCUPACIONAL MARIA f	EXAMEN OCUPACIONAL MARIA CLARA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
AS MARZO 2025.zip	EVIDENCIAS MARZO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO MES MARZO Archivado)	CUENTA DE COBRO MES MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO MES MARZO df (Archivado)	CUENTA DE COBRO MES MARZO 2025 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO 025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
AS ABRIL 2025.zip	EVIDENCIAS ABRIL 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO MES ABRIL Archivado)	CUENTA DE COBRO MES ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO ABRIL 2025.pdf)	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO ABRIL_2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
AS MAYO 2025.zip	EVIDENCIAS MES MAYO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO MAYO_2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
AS JUNIO 2025.zip	EVIDENCIAS JUNIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO 25.pdf	ilovepdf_merged (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
AS JULIO 2025.zip	EVIDENCIAS JULIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO JULIO_2025.pdf)	CUENTA DE COBRO MES JULIO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
¡E COBRO JULIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

AS AGOSTO 2025.zip

EVIDENCIAS AGOSTO 2025.zip

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

Borrar

Cargar nuevo

[Ayuda](#)

Español (Colombia) ▼

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados