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: Dia 29 | Mes 08 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	80,769,335	DE	BOGOTA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3158029311		
E-MAIL PERSONAL	juandcs1984@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	juan.carvajal@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	86766907263	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	DE Año		
1104	2025	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 20.603.520,00
		HONORARIOS MENSUALES	$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/0 ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO

CARGO DEL SUPERVISOR: CORDINADOR ADMINISTRATIVO-SUPERVISOR

CDP No.	44125	CRP No.	179025
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: ARMENIA

DEPARTAMENTO: QUINDIO

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

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				MES A COBRAR
DEL	01	08	2025	PAGO No.	No DÍAS		AGOSTO
AL	30	08	2025	07	30	100%	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

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	ASMET SALUD EPS SAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14900	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 420.700	PLANILLA DE PAGO No.	89387653

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	$ 2.575.440,00	$ 15.967.728,00	$ 4.635.792,00
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	07	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

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.CONTACTAR AL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, UNA VEZ SUSCRITO EL CONTRATO, A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO SOPORTE.DOCUMENTAL@SUPERNOTARIADO.GOV.CO, CON EL PROPÓSITO DE ELABORAR EL PLAN DE TRABAJO, QUE DEFINIRÁ LAS METAS ESPECÍFICAS Y EL CRONOGRAMA A CUMPLIR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS Y PRIORIDADES DE LA ENTIDAD. 3.ORGANIZAR LA DOCUMENTACIÓN ASIGNADA DE ACUERDO CON LOS PROCESOS DE GESTIÓN ARCHIVÍSTICA ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD, INCLUYENDO LOS PROCESOS DE CLASIFICACIÓN, DEPURACIÓN Y FOLIACIÓN DE LOS DOCUMENTOS. 4. ELABORAR LA HOJA DE CONTROL Y DILIGENCIAR EL FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID) CORRESPONDIENTE A CADA CARPETA Y CAJA, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD. 5.REALIZAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE ROTULACIÓN DE LAS CAJAS Y CARPETAS, GARANTIZANDO QUE LA IDENTIFICACIÓN SEA CLARA Y CUMPLA CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD PARA FACILITAR LA LOCALIZACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS DOCUMENTOS. 6.CUMPLIR CON LA ENTREGA DIARIA DE UNA (1) CAJA DE ARCHIVO (REFERENCIA X-300) COMPLETAMENTE ORGANIZADA, ADELANTÁNDOLE TODOS LOS PROCESOS TÉCNICOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL. ESTA ACTIVIDAD, PODRÁ SER AJUSTADA SEGÚN LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DEL SERVICIO E INCREMENTARLA CONFORME A LAS DIRECTRICES DE LA ENTIDAD. 7.GARANTIZAR LA CALIDAD Y COMPLETITUD EN CADA PROCESO TÉCNICO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, CUMPLIENDO CON LOS ESTÁNDARES EXIGIDOS POR LA ENTIDAD Y ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 8.ASISTIR A LAS SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. 9.ATENDER TODOS LOS REQUERIMIENTOS O SOLICITUDES FORMULADOS POR EL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, GARANTIZANDO SU CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD. 10.REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE GENERE LA INTERRUPCIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS. 11.CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS, BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL. 12.PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRÁ SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA. 13.LAS DEMÁS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTES, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO.	SE DA INICIO A LA UBICACIÓN, EMBALAJE DE CAJAS EN UN ORDEN CONSECUTIVO Y REVISION DE CAJAS QUE SERAN ENVIADAS EN TRASLADO ,REVISANDO LA INFORMACION EN FISICO CON EL FUID SE LLEVA REGISTRO, DE LAS CAJAS , SE UBICAN POR LOS ROTULOS, SE VERIFICA LA INFORMACION, SE BRINDA APOYO EN EL TRASLADO DE CAJAS EN EL AREA DE ARCHIVO. 1. Se organiza de forma cronológica las cajas para el alistamiento para el traslado de la ORIP ARMENIA a archivo principal. 2. Se revisa el listado de cajas que serán trasladadas. 3. Se realiza la revisión de las cajas para el traslado, verificando el FUID acatando los nuevos lineamientos con el nuevo formato donde también va el número de matrícula y foliando todos los paquetes de las cajas revisadas. 4. Se organiza el archivo de la cajas de atencion al usuario de la oficina las cajas ER 5. En total fueron 12289 folios.

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 **JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **80,769,335** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1104** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **179025** CDP No **44125**

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		AGOSTO
	AL	30	08	2025	07	AGOSTO

Para constancia se firma en **ARMENIA** a los **29** días del mes de **AGOSTO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO
CORDINADOR ADMINISTRATIVO-SUPERVISOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ
Cedula de Ciudadania No
80,769,335 **de** BOGOTA

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

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA:

Que la Señora, **JUAN DAVID CARVAJAL SÁNCHEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía **No. 80.769.335**, cumplió con el **100%** de las actividades del objeto del contrato No. **1104** del **2025**, durante el periodo comprendido entre el **01 y el 30 de agosto del 2025**

Es de advertir que al contratista **NO** se le ha realizado seguimiento contractual.

VIÁTICOS:

Así mismo se certifica que verificada la legalización por concepto de viáticos, el contratista **NO aplica para este concepto**.

La siguiente certificación se expide, con el fin de dar continuidad al trámite del contrato 1104 a los 29 días del mes de agosto del año 2025.

Nota: en caso de diligenciar la casilla de "Se le realizó seguimiento", se deberá presentar un informe ejecutivo donde se detalle el motivo del seguimiento contractual; en caso de tener pendiente legalización de viáticos, NO se dará trámite a la adición y prórroga

JAIME ALBERTO CARDONA L.
Coordinador Administrativo
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Cargo del Supervisor

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 29 días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,

NOMBRE : JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ

CC: 80.769.335

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 el señor JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 80.769.335 de BOGOTA DC, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1104 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente a los meses de agosto.

Dependencia	**ORIP ARMENIA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
	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								$ 14.900
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								89387653
	Periodo de la planilla								**AGOSTO**
	Fecha pago planilla								**29/08/2025**

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de las planillas anteriormente relacionadas y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 29 días del mes de agosto de 2025

JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO
SUPERVISOR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80769335	JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ	cra 16 # 4 48 barrio san vicente	7460656	juandcs1984@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	29/08/2025	89387653	$420.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80769335	JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ	cra 16 # 4 48 barrio san vicente	7460656	juandcs1984@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	29/08/2025	89387653	$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suficiente	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	80769335	CARVAJAL SANCHEZ JUAN DAVID	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Superintendencia de Notariado y Registro

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2025

CONTRATO N° 1104

ÍNDICE:

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

INTRODUCCIÓN

Durante el periodo del 01 al 30 de agosto se llevaron a cabo las actividades planificadas, que se socializaron en el acta de inicio y concertación verbal con el supervisor JAIME ALBERTO CARDONA CORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP ARMENIA Este informe detalla el progreso realizado con relación a las metas establecidas con apoyo a la gestión.

DESARROLLO

Durante el desarrollo del presente informe se realiza una serie de actividades concertadas verbalmente con el supervisor JAIME ALBERTO CARDONA CORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP ARMENIA, quien de manera atenta me brinda instrucciones precisas y tareas a realizar durante el desarrollo de dicho informe,

1. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.
2. Recibí orientación y capacitación en la revisión de las cajas que van de traslado por parte del coordinador administrativo JAIME ALBERTO CARDONA LONDOÑO, Supervisor, para el apoyo que brinde en el área administrativa en cuanto a la formalización que se trasladara al área de archivo central de la entidad.
3. Participe en las dos jornadas de socialización sobre en procesos de gestión documental de las ORIP adscritas a la región ANDINA.

4. De acuerdo al plan de trabajo impuesto por Bogotá: folie, digite, rotule y traslade cajas de acuerdo a lo planteado.

   Se organiza de forma cronológica y se revisan los FUID para dejar archivo digital en la oficina antes del traslado, el traslado sera de la ORIP ARMENIA a archivo principal.

Un orden para expresar esta información es el siguiente:

ACTIVIDADES.

1. Se organiza de forma cronológica las cajas para el alistamiento para el traslado de la ORIP ARMENIA a archivo principal.

2. Se revisa el listado de cajas que serán trasladadas y se revisa caja por caja los FUID para contar con archivo digital.

3. Se organiza el archivo de los boletines del mes de agosto brindando apoyo al archivo del área Administrativa.

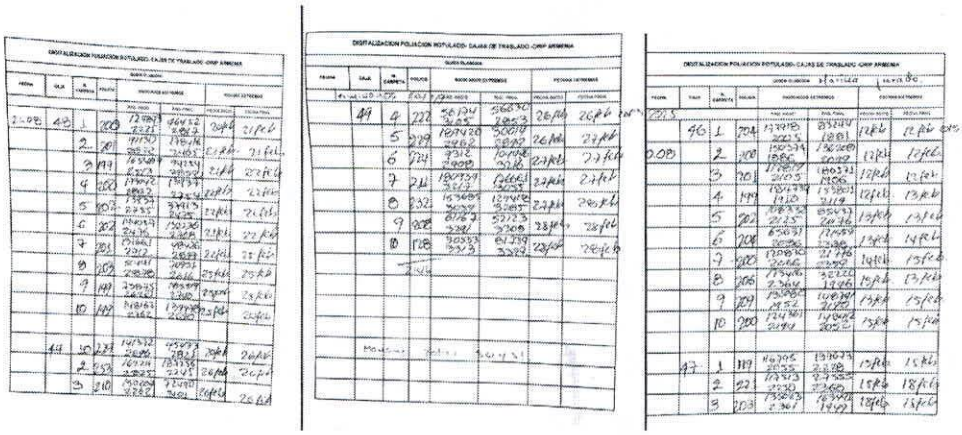
4. Se folea, se digita, se rotula y trasladan las cajas para realizar su FUID correspondiente y actualizado

Objetivo: Revisar y organizar de manera cronológica las cajas para su fácil despliegue y garantizar el espacio en la ORIP ARMENIA.

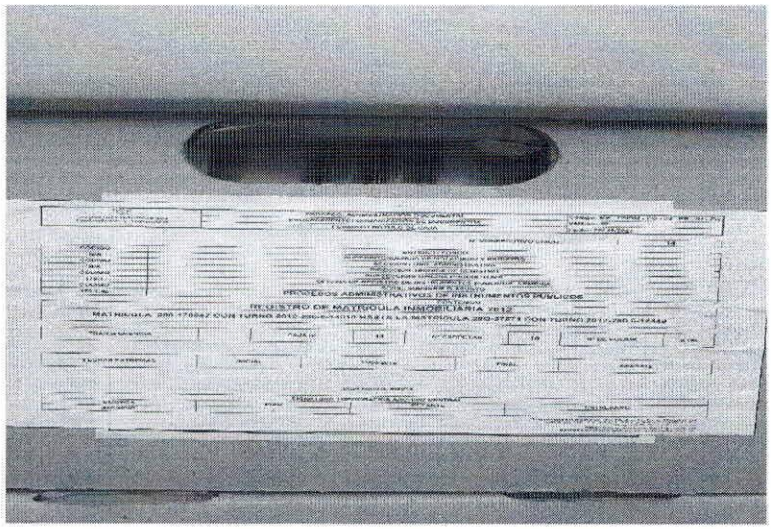
NOTA:

Hay un plan de trabajo concertado entre el supervisor JAIME ALBERTO CARDONA CORDINADOR ADMINISTRATIVO y el contratista JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ donde se garantiza la ejecución del contrato y las tareas concertadas.

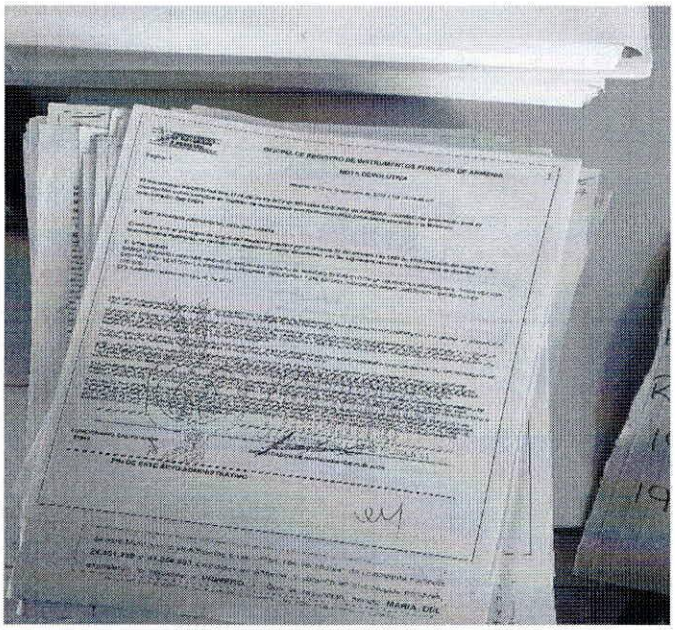
EVIDENCIAS:



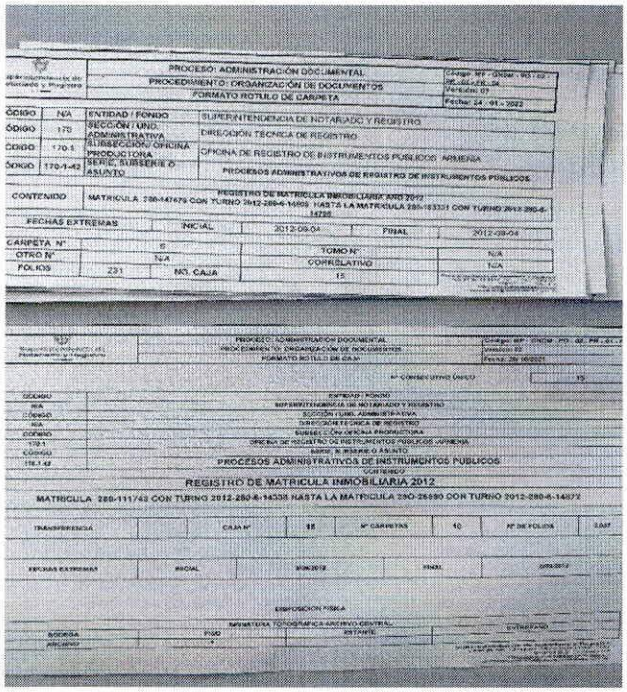
CONTROL AL FOLIAR CON MATRICULA Y TURNO INICIAL AL FINAL.



ROTULO CAJA.

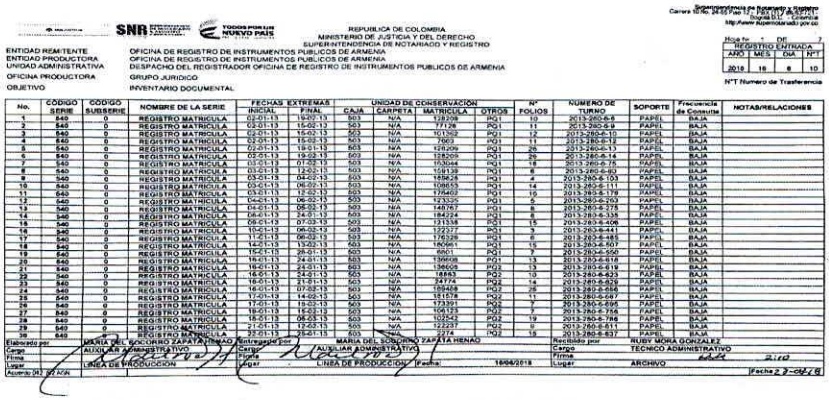


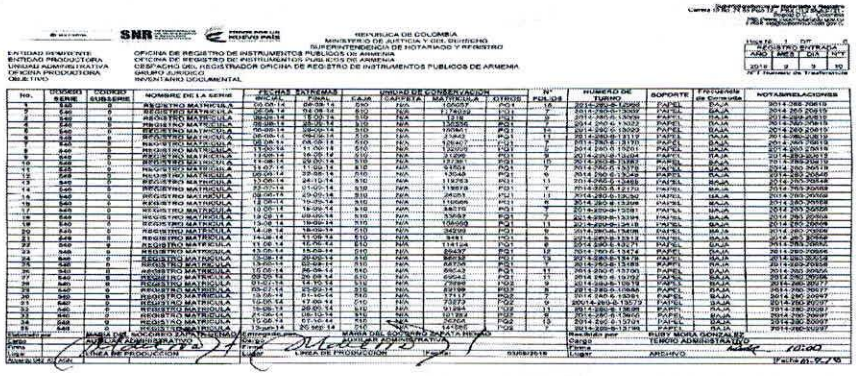
FOLIADA.



ROTULADA CARPETAS.

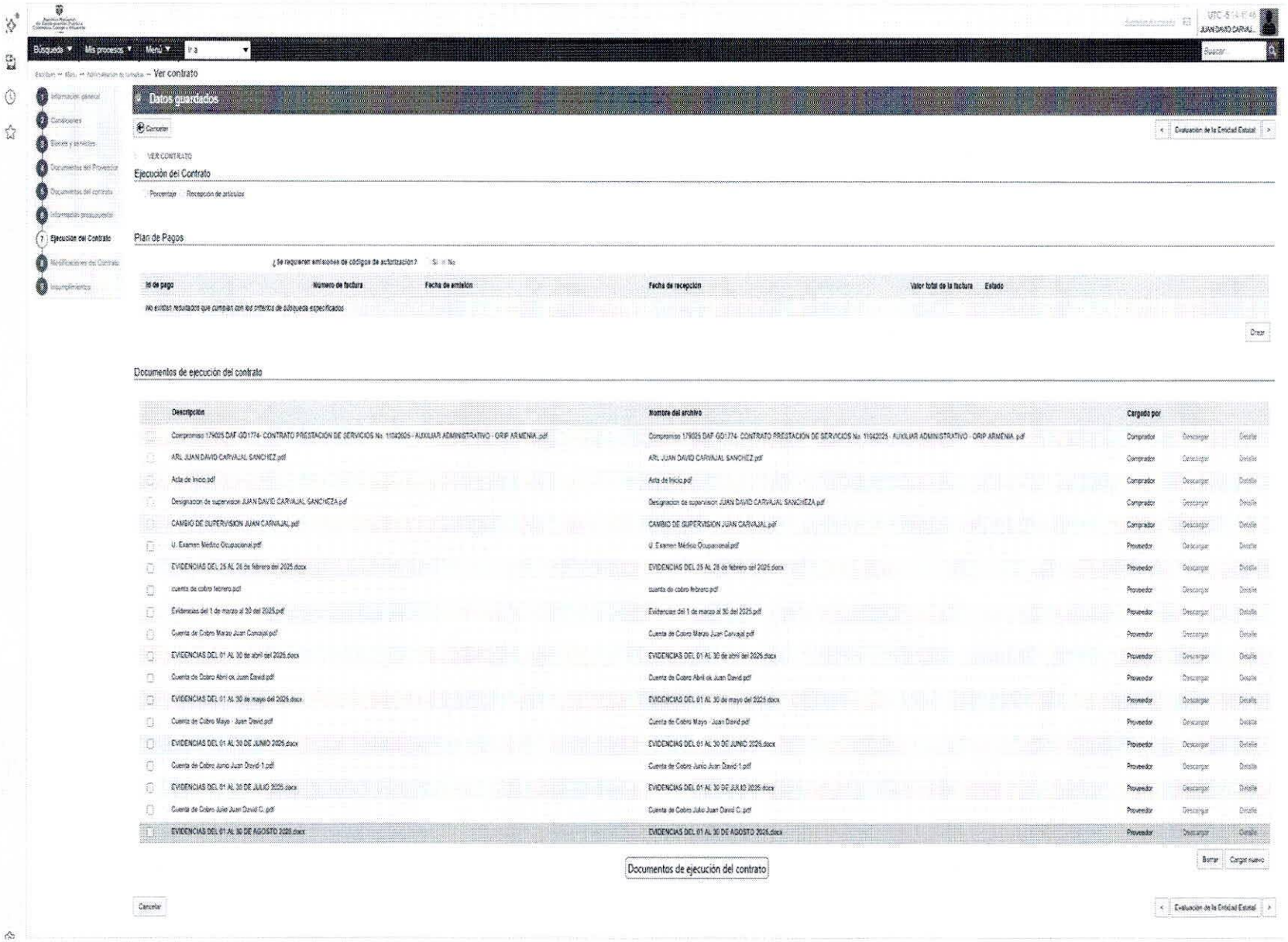
FUID que se pasan a digital, se muestra aleatorio.





JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ

CONTRATISTA



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Ver contrato

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

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Compromiso 179025 DAF GD1774- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. 11042025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP ARMENIA .pdf	Compromiso 179025 DAF GD1774- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. 11042025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP ARMENIA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ.pdf	ARL JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Acta de Inicio.pdf	Acta de Inicio.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Designacion de supervision JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZA.pdf	Designacion de supervision JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CAMBIO DE SUPERVISION JUAN CARVAJAL.pdf	CAMBIO DE SUPERVISION JUAN CARVAJAL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	U. Examen Medico Ocupacional.pdf	U. Examen Medico Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 25 AL 28 de febrero del 2025.docx	EVIDENCIAS DEL 25 AL 28 de febrero del 2025.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta de cobro febrero.pdf	cuenta de cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias del 1 de marzo al 30 del 2025.pdf	Evidencias del 1 de marzo al 30 del 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Marzo Juan Carvajal.pdf	Cuenta de Cobro Marzo Juan Carvajal.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 de abril del 2026.docx	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 de abril del 2026.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Abril ok Juan David.pdf	Cuenta de Cobro Abril ok Juan David.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 de mayo del 2025.docx	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 de mayo del 2025.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Mayo - Juan David.pdf	Cuenta de Cobro Mayo - Juan David.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2026.docx	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2026.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Junio Juan David-1.pdf	Cuenta de Cobro Junio Juan David-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JULIO 2025.docx	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JULIO 2025.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Julio Juan David C..pdf	Cuenta de Cobro Julio Juan David C..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2026.docx	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2026.docx	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Documentos de ejecución del contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141063691009

(415)7707212489984(8020) 000014106369100 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 7 6 9 3 3 5	4	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 7 6 9 3 3 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARVAJAL	SANCHEZ	JUAN	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Circasia 1 9 0

41. Dirección principal: CR 16 4 48 BRR SAN VICENTE

42. Correo electrónico: juandcs1984@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 5 8 0 2 9 3 1 1 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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 2 4 0 7 1 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													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 CARVAJAL SANCHEZ JUAN DAVID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-03-2025 02:55:55PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO