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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 01 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	43.251.943	DE	MEDELLIN				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3113028038				
E-MAIL PERSONAL	ysa1523@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	yudy.sepulveda@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	42078590267	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 810 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al Sistema de Gestión Documental de las oficinas de registro de instrumentos públicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de línea de producción.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO

CARGO DEL SUPERVISOR: CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

CDP No.	34825	CRP No.	111125
FECHA CDP	21/01/2025	FECHA CRP	31/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 02 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | 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				
DEL	01	08	2025	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	08	2025	07	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)	178000	SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	7989187990

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	$ 2.403.744,00	$ 2.403.744,00	$ 18.199.776,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.979.184,00	$ 15.624.336,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.554.624,00	$ 13.048.896,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.130.064,00	$ 10.473.456,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 12.705.504,00	$ 7.898.016,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 15.280.944,00	$ 5.322.576,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 17.856.384,00	$ 2.747.136,00
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

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
2) Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en la línea de producción. Responder por los documentos físicos que se le entregan y por su custodia - 3). Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, ultima hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastró e interesados, con el respectivo sello y firma de notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias, etc.), para que posteriormente se puedan ingresar en el sistema de gestión documental (SGD-IRIS), ingresar cada turno en una carpeta mientras se termina el proceso de la línea de producción; retirar el material abrasivo de los documentos; ordenar los documentos de acuerdo a instructivo; entregar los paquetes de documentos al digitalizador - 4) Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontación y reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción, revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hay turnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la Oficina; verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadas y eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Dúplex), tamaño del papel oficio (8,5x14 pul), modo de imagen Blanco y negro; garantizar que las imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad. - 5). Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y numero de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; Verificar que el recibo de caja físico coincida, con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR, indexar; tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imagines contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas, grabar el documento al 100%, ubicar el documento físico en el lugar definido para el armado; informar al coordinador de la línea de producción del reproceso; verificar al final del día que la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día - 6). Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido por la ventanilla de registro, ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo a instructivo 7). En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique, buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo; en el caso de que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD-IRIS), se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada. - 8) En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideran que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágenes o que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo. -9). En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo - 10) Elaborar el informe mensual que debe contener las cantidades	1. Digitalizacion del total de los documentos #17 3 Calidad del total de los documentos #316 4.Relaciones Foliadas # 5. Busqueda de notas devolutivas 6. FUID.

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **43.251.943** de **MEDELLIN** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **810** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No **111125** CDP No **34825**

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	PAGO No.	AGOSTO
	AL	30	08	2025	07	AGOSTO

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **01** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO
CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista
YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE
Cedula de Ciudadania No
43.251.943 **de** MEDELLIN

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	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(la) señor(a) Yudy Francesca Sepúlveda Aguirre, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 43.251.943 de Medellín, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 810 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Agosto

Dependencia	**LINEA DE PRODUCCION**								
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								$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**7989187990**
	Periodo de la planilla								**AGOSTO**
	Fecha pago planilla								**01/10/2025**

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 octubre de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO
CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43251943
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 69-18	TELÉFONO:	3113028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7989187990	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/01	NUMERO AUTORIZACIÓN:			1618527054

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 227.800	$ 3.100	$ 230.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 3.100	$ 230.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS010-EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 178.000	$ 2.400	$ 0	$ 180.400
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 2.400	$ 0	$ 180.400

planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 8.600	$ 200	$ 8.800
SUBTOTALES:			$ 8.600	$ 200	$ 8.800

SOI

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETORNO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	#P
1	CC 43251943	SEPULVEDA AGUIRRE YUDY FRANCESCA	01-DEPENDIENTE	00-COTIZANTE PRESTACION DE SERVICIOS	$ 1.423.500			NO																	

N	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	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	$ 43251943	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 427.700

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 articulo 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 sí: 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 Octubre de 2025.

Atentamente,

YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE

CC: 43.251.943

Powered by CamScanner

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

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 DTR-LP312-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 810-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso DTR-LP312-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 810-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL YUDY SEPULVEDA.pdf	ARL YUDY SEPULVEDA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Designacion de supervision YUDY FRENCESCA SEPULVEDA AGUIIRE_.pdf	Designacion de supervision YUDY FRENCESCA SEPULVEDA AGUIIRE_.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO YUDY 2025.pdf	ACTA DE INICIO YUDY 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS FEBRERO...pdf	EVIDENCIAS FEBRERO...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA COBRO MES FEBRERO2025..pdf	CTA COBRO MES FEBRERO2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS MARZO-2025 Yudy Sepulveda.pdf	EVIDENCIAS MARZO-2025 Yudy Sepulveda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA COBRO MES MAZO YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf	CTA COBRO MES MAZO YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIA ABRIL YUDY SEPULVEDA.pdf	EVIDENCIA ABRIL YUDY SEPULVEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA COBRO ABRIL YUDY SEPULVERDA AGUIRRE.pdf	CTA COBRO ABRIL YUDY SEPULVERDA AGUIRRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf	EVIDENCIAS MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA COBRO MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf	CTA COBRO MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JULIO...pdf (Archivado)	EVIDENCIAS JULIO...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JULIO 1.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS JULIO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JUNIO 1.pdf	EVIDENCIAS JUNIO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA COBRO MES JUNIO.pdf	CTA COBRO MES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JULIO YUDY SEPULVEDA.pdf	EVIDENCIAS JULIO YUDY SEPULVEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTA DE COBRO MES JULIO 2025.pdf	CTA DE COBRO MES JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS AGOSTO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141154099980

(415)7707212489984(8020) 000014115409998 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 3 2 5 1 9 4 3	3	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 2 5 1 9 4 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SEPULVEDA	AGUIRRE	YUDY	FRANCESCA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
I	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 56 N 32 57

42. Correo electrónico: ysa1523@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 0 2 8 0 3 8	

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 1 5 0 3 1 1	6 6 2 1	2 0 2 1 0 8 0 9				

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 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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: SEPULVEDA AGUIRRE YUDY FRANCESCA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-01-2025 10:28:46PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner