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 23 | Mes 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	AIDA VANESSA PEÑA RODRIGUEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.070.967.940	DE	FACATATIVÁ		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008211	CELULAR	3118235740		
E-MAIL PERSONAL	vane_320325@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	aida.pena@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91230496191	C.A.	X
				C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1226 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.
Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JESUS EDUARDO SILVA CRUZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP FACATATIVA

CDP No.	44725	CRP No.	176725
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 24 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: FACATATIVÁ

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

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

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 24 | 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	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	09	2025				
AL	30	09	2025	08	30	100%	SEPTIEMBRE

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178000	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 9490804955

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	$ 600.936,00	$ 600.936,00	$ 20.002.584,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.176.376,00	$ 17.427.144,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.751.816,00	$ 14.851.704,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.327.256,00	$ 12.276.264,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.902.696,00	$ 9.700.824,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.478.136,00	$ 7.125.384,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 16.053.576,00	$ 4.549.944,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 18.629.016,00	$ 1.974.504,00
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		
	DEL	01	09	2025	PAGO No.	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	08	SEPTIEMBRE

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.	Durante la fecha del 01 al 30 de septiembre informo que realice las siguientes actividades. 1. Se realiza organización de 2 cajas de documentos, los cuales corresponden a recibos de caja.. 2. Participación en la capacitación de seguimiento de gestión documental del mes de septiembre. 3. Se realiza el diligenciamiento del FUID de los cajas organizadas del mes de septiembre. 4. realice apoyo a las funciones de la secretaria.

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 **AIDA VANESSA PEÑA RODRIGUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.070.967.940** de **FACATATIVÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1226** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **176725** CDP No **44725**

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	09	2025		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	08	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **FACATATIVÁ** a los **23** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JESUS EDUARDO SILVA CRUZ
REGISTRADOR ORIP FACATATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista
AIDA VANESSA PEÑA RODRIGUEZ
Cedula de Ciudadania No
1.070.967.940 **de** FACATATIVÁ

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.cc
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 el (la) señor(a) Aida Vanessa Peña Rodriguez, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1070967940 de Facatativá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1226 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de septiembre.

Dependencia	**Dirección administrativa y financiera DAF G.C**							
Perfil Contratista	**Auxiliar Administrativo**							
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**
		01	**09**	**2025**		**30**	**09**	**2025**
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000
	Valor Pensión							$ 227.800
	Valor ARL							$ 7.500
	Pensionado / anexar resolución							N/A
	Número de planilla							9490804955
	Periodo de la planilla							**2025-09**
	Fecha pago planilla							2025/09/8

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 veintitrés (23) días del mes de septiembre de 2025.

JESUS EDUARDO SILVA CRUZ

Registrador de la ORIP Facatativá.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070967940		PEÑA RODRIGUEZ AIDA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9A N 5 57E	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8250809	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000554	9490804955	I	2025/10/09	2025/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: FACATATIVA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1070967940	PEÑA AIDA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070967940		PEÑA RODRIGUEZ AIDA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9A N 5 57E	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8250809	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000554	9490804955	I	2025/10/09	2025/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/09/08 03:33 PM

Powered by CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.**	X	
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 23 días del mes de septiembre de 2025.

Atentamente.

NOMBRE Aida Vanessa Peña Rodriguez

CC 1070967940

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1069652191

Indicativo Serial 61788577

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** J 3 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA NOTARIA 1 FACATATIVA * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ * * * * * * * * * * * * * * *	PEÑA * * * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)

LUZ HELENA *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes AGO Día 13	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * *	167833228 * * * *

Datos de la madre o padre *(para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

PEÑA RODRIGUEZ AIDA VANESSA *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1070967940 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * *

Datos de la madre o padre *(para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ GUATAQUIRA MANUEL RICARDO *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1070945171 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ GUATAQUIRA MANUEL RICARDO *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1070945171 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2021 Mes AGO Día 21	Jimmy Arcila Mora JIMMY ALEXANDER ARCILA MORA (E) Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma de quien hace el reconocimiento
Firma	JIMMY ALEXANDER ARCILA MORA (E) Jimmy Arcila Mora NOTARIO (E) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LIBRO DE VARIOS 82 FOLIO 369, SIN HUELLAS DACTILARES CIRCULAR CONJUNTA #41 15/04/2020 RNEC Y SNR;21/08/2021

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE FACATATIVÁ

3

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner

NOTARIA PRIMERA DE FACATATIVA CUNDINAMARCA

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970, ART. 1º. DECRETO 278 DE 1.972, ART. 2º. DECRETO 2189 DE 1.983.

FACATATIVA, CUNDINAMARCA HOY 21 AGO 2021



JIMMY ALEXANDER ARCILA MORA
NOTARIO PRIMERO (E) DEL CIRCULO DE FACATATIVA CUND
RES. 04908 DE 1 DE JUNIO 2021 DE LA S.N.R.

Escaneado con 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? ○ 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION AIDA VANESSA PENA RODRIGUEZ.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION AIDA VANESSA PENA RODRIGUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 176725 DAF-GD 1963.pdf	Compromiso 176725 DAF-GD 1963.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL AIDA VANESSA PENA RODRIGUEZ.pdf	ARL AIDA VANESSA PENA RODRIGUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CONTRATO 1226 DE 2025.PDF	ACTA DE INICIO CONTRATO 1226 DE 2025.PDF	Comprador	Descargar	Detalle
☐	evidencias del 24 al 28 de febrero de 2025.zip	evidencias del 24 al 28 de febrero de 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO MEDICO 2025.pdf	CERTIFICADO MEDICO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro del 24 al 28 de febrero de 2024.pdf	cuenta de cobro del 24 al 28 de febrero de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025 FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025 FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MAYO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MAYO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.PDF	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025..pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2025.PDF	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2025.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14827754141

(415)7707212489984(8020) 000001482775414 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 9 6 7 9 4 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 0 7 0 9 6 7 9 4 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Facatativá 2 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	RODRIGUEZ	AIDA	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Facatativá 2 6 9

41. Dirección principal
CR 9 A 5 57 ESTE

42. Correo electrónico vane_320325@hotmail.com

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

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

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
4 9																									

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14827754141

(415)7707212489984(8020) **000001482775414 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 9 6 7 9 4 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 9 0 7 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 9 0 7 1 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 3 3 1 4 0	
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	2 6 9	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO