

Validar documento Res. 325 19-01-2015
Fe49-eda0-6Q49-Qda0-6J49-Jda0



AL CONTESTAR CITE:
2025-04-008749

TIPO: INTERNA
FECHA: 05-11-2025 17:50:02
TRAMITE: 53001-CONTRATOS GENERALES(INCLUYE CUMPLIDOS)
SOCIEDAD: 1140896618 - JOSE ENRIQUE TORRES MURIEL
REMITENTE: 630 - INTENDENCIA REGIONAL DE LA ZONA NORTE
TIPO DOCUMENTAL: Cumplido
CONSECUTIVO: 630-002162
FOLIOS: 3
ANEXOS: NO

CUMPLIDO

	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO: CUMPLIDO E INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA CONTRATOS						Código:	GCT-FM-008
							Versión:	011
							Fecha:	18/07/2025
							Clasificación de la información	Pública
1. INFORMACIÓN GENERAL								
Contrato /Orden de compra No: 060 de 2025	Año:	2025	Contratista:	JOSE ENRIQUE TORRES MURIEL	NIT/CC:	1140896618		
Período del cual se rinde el informe:	<i>Desde (día/mes/año):</i>		01/10/2025	<i>Hasta (día/mes/año):</i>		31/10/2025		
2. INFORMACIÓN FINANCIERA								
Valor del contrato:	\$53.262.000,00		No. de factura(s) a pagar:	10				
Valor de adiciones o disminuciones, reflejando el estado actual (Suma de adiciones y resta de disminuciones)	\$ 0,00		Fecha de la(s) factura(s):	31/10/2025				
Valor total del contrato:	\$53.262.000,00		Valor(es) de la(s) factura(s):	\$4.842.000,00				
Valores pagados del contrato:	\$39.220.200,00		NOTA ACLARATORIA DEL PAGO: N/A					
Valor por pagar con este cumplido:	\$4.842.000,00							
Saldo del contrato una vez efectuado este pago:	\$9.199.800,00							
El supervisor o interventor (según sea el caso), manifiesta que con la suscripción del presente cumplido e informe periódico certifica el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, por el periodo informado; que la factura o cuenta de cobro relacionada fue verificada y se encuentra acorde con los valores en ella incluidos los cuales corresponden con los precios ofertados por los bienes y/o servicios adquiridos y pactados contractualmente.								
3. INFORMACIÓN SOBRE OBJETO Y OBLIGACIONES								
<i>En virtud del presente contrato, el contratista se obliga con la entidad a prestar servicios profesionales jurídicos para fortalecer la función administrativa en las Intendencias Regionales de la Superintendencia de Sociedades. (2025-04-008740)</i>								

4. INGRESO AL ALMACÉN (Cuando haya lugar a ello)					
Fecha de ingreso (día/mes/año):		Recibido a satisfacción:		SI: _____	NO: _____
(Tenga en cuenta la aplicación de la política de inventarios de propiedad, planta y equipo de la Entidad) Si marca sí, debe adjuntar lo(s) soporte(s) dentro de los documentos de la supervisión o interventoría.					
5. RELACION DE LOS SOPORTES DE EJECUCION y TRAMITE DE PAGO					
LOS SOPORTES DEL PRESENTE CUMPLIDO SE ENCUENTRAN EN LAS SIGUIENTES RADICACIONES:					
DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA: ENTREGARON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: CUENTA DE COBRO NO. 10 DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 060 DE 2025 (RADICADO No. 2025-04-008740), PLANILLA DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES OCTUBRE DE 2025 (RADICADO No. 2025-04-008740), INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA PERIODO DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025 (RADICADO No. 2025-04-008740), RUT (RADICADO No. 2025-04-008740)					
Factura o cuenta de cobro- Radicado No: 2025-04-008740				SI: <u> X </u>	NO: _____
Informe del contratista - Radicado No: 2025-04-008740				SI: <u> X </u>	NO: _____
Seguridad Social /parafiscales - Radicado No: 2025-04-008740				SI: <u> X </u>	NO: _____
Informé o Acta final - Radicado No: _____				SI: _____	NO: <u> X </u>
DOCUMENTOS DE LA SUPERVISOR ó INTERVENTORIA (Incluya la totalidad de información entregada para soportar la supervisión o interventoría del contrato. Si tiene información en medio digital debe anexarla a la radicación y la misma debe ser publicada a la plataforma del SECOP II, referenciando la radicación a que corresponda).					
Acta de Inicio - Radicado No. _____				SI: _____	NO: _____
Informe del Supervisor - Radicado No _____ (Los soportes que tenga del seguimiento realizado por la supervisión anéxealos a esta radicación)				SI: _____	NO: _____
Reevaluación de Proveedores - Radicado No _____				SI: _____	NO: _____
Informe Final / Acta Final - Radicado No. _____				SI: _____	NO: _____
Acta de Liquidación Radicado No: _____ (El acta de liquidación para firma del ordenador del gasto debe gestionarse previamente mediante memorando adjuntando la misma con la firma del supervisor o interventor y contratista).				SI: _____	NO: _____
OBSERVACIONES: (Diligencie en este espacio la información que considere necesaria tener en cuenta en el presente cumplido)	Fecha de publicación en SECOP II (Esta casilla se debe diligenciar por el Contratista)	(Indique día/mes/año)			
	Fecha de entrega del presente cumplido de acuerdo con las radicaciones referenciadas.	(Indique día/mes/año)			
Página: 2					

6. SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES) <i>(Cuando son varios, favor ingresar los datos de todos)</i>								
Supervisor ó Interventor del Contrato								

Cordialmente,

Milena Patricia Rodado Acosta
Intendente Regional de la Zona Norte de la Superintendencia de Sociedades

ELABORADOR(ES):
NOMBRE: J6618
CARGO: Contratista
REVISOR(ES) :
NOMBRE: J6618
CARGO: Contratista
APROBADOR(ES) :
NOMBRE: MILENA PATRICIA RODADO ACOSTA
CARGO: Intendencia Regional De La Zona Norte



 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES		Código: GCON-F-018
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO		Fecha: 05 de Noviembre de 2019
	PROCESO DE GESTION CONTRACTUAL		Versión: 001
	FORMATO: INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Número de página 1 de 1
CONTRATO N°	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 060 del 2025		
PERIODO A INFORMAR:	Del 01 al 31 de octubre del 2025		
NOMBRE CONTRATISTA:	JOSE ENRIQUE TORRES MURIEL	N° IDENTIFICACION CONTRATISTA	1140896618
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO:	MILENA PATRICIA RODADO ACOSTA	N° IDENTIFICACION SUPERVISOR	22468766
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales jurídicos para fortalecer la función administrativa en las Intendencias Regionales de la Superintendencia de Sociedades.			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	MEDIO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES
Desarrollar las actividades relacionadas con la revisión de los expedientes, elaboración de respuesta a radicaciones de los trámites asociados a los procesos asignados por la supervisión del contrato.	I) Se proyectaron 11 resoluciones de pruebas. II) Se enviaron 6 notificaciones por aviso de pliegos de cargos. III) Se realizó 1 citación para notificación de resolución de pruebas. IV) Se enviaron 11 notificaciones por aviso de resolución de pruebas. V) Se proyectaron 6 resoluciones de sanción. VI) Se proyectaron 10 citaciones para notificación de resolución de pruebas. VII) Se proyectaron 6 aviso web para notificación de pliegos de cargos.	GeDess	N/A
Proyectar todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto del presente contrato conforme al plan de trabajo que fije el supervisor y conforme a los términos de ley, el objeto del contrato y las metas establecidas en el proyecto de inversión.	I) Se proyectaron 11 resoluciones de pruebas. II) Se enviaron 6 notificaciones por aviso de pliegos de cargos. III) Se realizó 1 citación para notificación de resolución de pruebas. IV) Se enviaron 11 notificaciones por aviso de resolución de pruebas. V) Se proyectaron 6 resoluciones de sanción. VI) Se proyectaron 10 citaciones para notificación de resolución de pruebas. VII) Se proyectaron 6 aviso web para notificación de pliegos de cargos.	GeDess	N/A

Participar en las reuniones con las dependencias que participan o tienen relación en la ejecución del plan de trabajo asignado y a las que sea invitado por la supervisión.	i) Ingreso y participación en las reuniones llevada a cabo por la Intendencia Regional de la Zona Norte. ii) Se asistió a la capacitación del aplicativo de Tablas de Retención Documental el 03/10/2025.	Correo electrónico institucional – Microsoft Teams – Microsoft Forms	N/A
FECHA INFORME	31 de octubre de 2025		
FIRMA CONTRATISTA			
VoBo. SUPERVISOR			

CUENTA DE COBRO No. 010

LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES
NIT. 899.999.086-2

Debe a:

Yo, **JOSE ENRIQUE TORRES MURIEL**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.896.618, presento cuenta de cobro por la suma de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$4.842.000)**, por concepto del periodo comprendido entre el 1 al 31 de octubre del 2025, por la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 60 del 2025 suscrito entre las partes en el mes de enero del año 2025.

Para los fines pertinentes anexo copia de la consignación en donde consta el pago del aporte a salud y pensión correspondiente al mes de octubre de 2025.

Dada en Barranquilla, el treinta y uno (31) del mes de octubre de 2025.

Cordial saludo,



JOSE ENRIQUE TORRES MURIEL
C.C. 1.140.896.618

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141135686127			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1140896618				6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	
						14. Buzón electrónico 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1140896618			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Atlántico		30. Ciudad/Municipio Barranquilla		001	
31. Primer apellido JOSÉ		32. Segundo apellido ENRIQUE		33. Primer nombre TORRES		34. Otros nombres MURIEL	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Atlántico		40. Ciudad/Municipio Barranquilla		001	
41. Dirección principal CL 114 # 31 - 100							
42. Correo electrónico jose7561@hotmail.com							
43. Código postal 080015				44. Teléfono 1 3008318513		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 0081	47. Fecha inicio actividad 20240410	48. Código 6910	49. Fecha inicio actividad 20210617	50. Código 1	2	51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 549							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre JOSÉ ENRIQUE TORRES MURIEL			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140896618		TORRES MURIEL JOSE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 57 #218-146	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008318513	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1869482425	9493588817	I	2025/11/07	2025/10/22	BANCOLOMBIA	\$1,189,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$4,096,800	\$655,500			\$4,096,800	\$512,100			\$0	\$0			\$4,096,800		\$21,400		\$0	\$0			\$1,189,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																							\$4,096,800	\$655,500			\$4,096,800	\$512,100			\$0	\$0			\$4,096,800		\$21,400		\$0	\$0			\$1,189,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							\$4,096,800	\$655,500			\$4,096,800	\$512,100			\$0	\$0			\$4,096,800		\$21,400		\$0	\$0			\$1,189,000
1	CC	1140896618	TORRES JOSE																	25-14	30	\$4,096,800	\$655,500	EPS010	30	\$4,096,800	\$512,100		0	\$0	\$0	14-25	30	\$4,096,800	0.522%	\$21,400	0	\$0	\$0	No	\$1,189,000		
Total Afiliados(1)																							\$4,096,800	\$655,500			\$4,096,800	\$512,100			\$0	\$0			\$4,096,800		\$21,400		\$0	\$0			\$1,189,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140896618		TORRES MURIEL JOSE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 57 #218-146	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008318513	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1869482425	9493588817	I	2025/11/07	2025/10/22	BANCOLOMBIA	\$1,189,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$655,500	\$0	\$0	\$655,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$655,500	\$0	\$0	\$655,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$512,100	\$0	\$0	\$512,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$512,100	\$0	\$0	\$512,100
TOTAL				1	\$1,189,000	\$0	\$0	\$1,189,000