Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 24 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.118.568.266	DE	YOPAL		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3132089920		
E-MAIL PERSONAL	davinsonrodriguez.es@unitropico.edu.co				
E-MAIL INSTITUCIONAL	DAVINSON.RODRIGUEZ@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BBVA	No DE CUENTA	981423072	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
1324	2025	$ 20.603.520,00	$ 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 TÉCNICA DE REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JHON FREY QUINTERO LEAL

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y TECNOLÓGICO

CDP No.	47825	CRP No.	208125
FECHA CDP	7/02/2025	FECHA CRP	27/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	YOPAL
DEPARTAMENTO	CASANARE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 27 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 28 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 28 | Mes 10 | Año 2025

ADICION Y/O PRORROGA No. 1 | CDP No. 47825 | CRP No. 208125

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 24 | Mes 12 | Año 2025 | MESES 1 | DIAS 27 | VALOR $ 4.893.336,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO: [ ] | No de factura: [ ]

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	11	2025				
AL	30	11	2025	10	30	100%	NOVIEMBRE

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

	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)	178.000	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	7993010701

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.496.856,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 257.544,00	$ 257.544,00	$ 25.239.312,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 2.832.984,00	$ 22.663.872,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.408.424,00	$ 20.088.432,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.983.864,00	$ 17.512.992,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.559.304,00	$ 14.937.552,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.134.744,00	$ 12.362.112,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 15.710.184,00	$ 9.786.672,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 18.285.624,00	$ 7.211.232,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 20.861.064,00	$ 4.635.792,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 23.436.504,00	$ 2.060.352,00
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	11	2025		NOVIEMBRE
AL	30	11	2025	10	NOVIEMBRE

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. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGDIRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase) 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento. 6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación) 7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos) 9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral) 10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 13. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 14. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. Parágrafo: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	SE ANEXAN EVIDENCIAS, reporte diario de turnos procesados (planilla 1) cumplió a cabalidad con las obligaciones de: 1. alistamiento 2. digitalización 3. calidad 4. custodia 5. segunda digitalización 6. armado de documentos 7. escaneo notas devolutivas notificadas 8. armado de relaciones para firma en despacho 9. informar a los abogados documentos rechazados para corrección 10. escaneo de correcciones 11. armado de cajas para que realicen fuid 12. disposición final en iris 13. escaneado mayores valores en físico 14. arreglo de paquetes firmados por despacho para avanzar al día 15. digitalización en pdf de 1208 turnos en atraso debido a la falla en el servidor iris 16. carge en el nuevo servidor de 200 turnos con calidad.

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

	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 **DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.118.568.266** de **YOPAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1324** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **208125** CDP No **47825**

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	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025	10	NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **YOPAL** a los **24** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JHON FREY QUINTERO LEAL
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y TECNOLÓGICO

CONTRATISTA

Firma Contratista
DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ
Cedula de Ciudadania No
1.118.568.266 **de** YOPAL

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.118.568.266 de Yopal, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1324 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**11**	**2025**		**30**	**11**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$178.000	
	Valor Pensión							\$227.800	
	Valor ARL							\$7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N/A	
	Número de planilla							**7993010701**	
	Periodo de la planilla							**Octubre**	
	Fecha pago planilla							**24/11/2025**	

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 24 días del mes de Noviembre de 2025.

JHON FREY QUINTERO LEAL
COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP YOPAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118568266
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 14 B BIS # 38 - 04	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7988140257	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1891756479

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 227,800
SUBTOTALES:										**$ 227,800**	**$ 0**	**$ 227,800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7,500	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 7,500
SUBTOTALES:									**$ 7,500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7,500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118568266	RODRIGUEZ GAMEZ DAVINSON ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO																			25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	111856826	$ 7,500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.118.568.266 de Yopal, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1324 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**11**	**2025**		**30**	**11**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$178.000	
	Valor Pensión							\$227.800	
	Valor ARL							\$7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N/A	
	Número de planilla							**7993010701**	
	Periodo de la planilla							**Noviembre**	
	Fecha pago planilla							**24/11/2025**	

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 24 días del mes de Noviembre de 2025.

JHON FREY QUINTERO LEAL
COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP YOPAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118568266
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 14 B BIS # 38 - 04	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7993010701	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1950722094

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 227,800
SUBTOTALES:										**$ 227,800**	**$ 0**	**$ 227,800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7,500	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 7,500	
SUBTOTALES:									**$ 7,500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7,500**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118568266	RODRIGUEZ GAMEZ DAVINSON ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	111856826	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

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 24 días del mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

Davinson Rodriguez

DAVINSON ARLEY RODRIGUEZ GAMEZ

CC 1.118.568.266 DE YOPAL