

 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 Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">02 12 2025</div>
CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO				
CONTRATISTA <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PAOLA ANDREA SAENZ CORTES</div>				
CEDULA DE CIUDADANIA No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">1.053.341.459</div> DE <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CHIKINQUIRÁ</div>				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">000-0007490</div> CELULAR <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">3205563618</div>				
E-MAIL PERSONAL <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">paolas2159@gmail.com</div>				
E-MAIL INSTITUCIONAL <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">paola.saenz@supernotariado.gov.co</div>				
BANCO <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">BANCOLOMBIA</div> No DE CUENTA <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">35283992151</div> C.A. ☒ C.C. ☐				
CONTRATO ACTUAL No <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">782</div> Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2025</div> VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">20.603.520,00</div>				
HONORARIOS MENSUALES \$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2.575.440,00</div>				
OBJETO DEL CONTRATO <small>EI CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas al objeto del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.</small>				
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">HECTOR DAVID ORTIZ ALFARO</div>				
CARGO DEL SUPERVISOR <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">REGISTRADOR SECCIONAL I.P.</div>				
CDP No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">34725</div> CRP No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">121425</div>				
FECHA CDP <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">21/01/2025</div> FECHA CRP <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">5/02/2025</div>				
LUGAR DE EJECUCIÓN				
CIUDAD <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CHIKINQUIRÁ</div>				
DEPARTAMENTO <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">BOYACÁ</div>				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">05 02 2025</div>				
FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">04 02 2025</div>				
FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">04 10 2025</div>				
TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">8</div> DIAS <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">0</div>				
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">5 10 2025</div>				
ADICION Y/O PRORROGA No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"></div>				
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">4 12 2025</div>				
CDP No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">34725</div> CRP No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">121425</div>				
MESES <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2</div> DIAS <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"></div> VALOR \$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">5.150.880,00</div>				
VALOR A COBRAR \$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2.575.440,00</div>				
VALOR TOTAL # DE DIAS \$ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2.575.440,00</div>				
ES FACTURADOR ELECTRÓNICO ☒ No de factura <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"></div>				
PERIODO DE PAGO DEL Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">01 11 2025</div> AL Día Mes Año <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">30 11 2025</div>				
PAGO No. <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">10</div> No DÍAS <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">30</div> 100% <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">NOVIEMBRE</div>				
MES A COBRAR <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">NOVIEMBRE</div>				

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 1

 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	FAMISANAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	SOCIEDADADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	8639019148

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS		
---------------------------------	--	--

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 25.754.400,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 2.232.048,00	\$ 23.522.352,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 20.946.912,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 18.371.472,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 15.796.032,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 13.220.592,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 10.645.152,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 8.069.712,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 5.494.272,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 2.918.832,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 343.392,00
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.	NOVIEMBRE
	DEL	01	11		2025
	AL	30	11	2025	10

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 2

 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	
3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>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 el 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 la Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material a bráscavo 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 identificarlos turnos de nueva entrada por referenciación al turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección no notadevolutiva 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 de 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 recibido 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 de vuelta 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, notadevolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devuelto y mayor valor ubicándolos en el área de disposición que permita su identificación. Para los documentos calificados como corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino al registro y del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla e identificarlo para el usuario; el paquete con destino al 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 recibe 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 acordando los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en la caja o en la ventanilla correspondiente. 15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 16. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 17. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 18. Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas.</p> <p>Parágrafo: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p>	<p>Se iniciaron las actividades establecidas para línea de producción las cuales parten de la recepción de documentos (Correcciones, embargos, ventas, reproducciones de sellos, englobes, Hipotecas, turnos de Antiguo Sistema, solicitud de copias, correspondencia reuniendo los documentos ya calificados día a día para ser direccionados a la oficina de Catastro, junto con el informe de cada turno registrado en ella finalizado el mes). Alistamiento, organización, digitalización, control de calidad, disposición en las unidades de conservación de los documentos de la oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Chiquinquirá. Apoyo en el área de caja todo el mes de agosto, septiembre octubre y noviembre 1 hora de pausas activas y 1:30 en la hora del amuerzo.</p>

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

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 **PAOLA ANDREA SAENZ CORTES** identificado (a) con cedula de ciudadanía
No **1.053.341.459** de **CHIQUEQUIRÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones
del contrato de Prestación de Servicios No **782** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos,
y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **121425** CDP No **34725**

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
DEL	01	11	2025
AL	30	11	2025

PAGO No.

NOVIEMBRE

10

NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **CHIQUEQUIRÁ** a los **02** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

HECTOR-DAVID ORTIZ ALFARO
REGISTRADOR-SECCIONAL I.P.

CONTRATISTA

Firma Contratista

PAOLA ANDREA SAENZ CORTES

Cedula de Ciudadania No

1.053.341.459 de CHIQUEQUIRÁ

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 4

 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 la señor (a) PAOLA ANDREA SÁENZ CORTÉS, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.053.341.459 de Chiquinquirá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 782 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente a los meses de octubre y noviembre.

Dependencia	Línea de Producción								
Perfil Contratista	Auxiliar Administrativa								
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								
	Número de planilla						8638275063		
	Periodo de la planilla						2025/10		
	Fecha pago planilla						2025/11/04		

Dependencia	Línea de Producción								
Perfil Contratista	Auxiliar Administrativa								
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								
	Número de planilla						8639019148		
	Periodo de la planilla						2025/11		
	Fecha pago planilla						2025/12/01		

 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

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 dos (02) días del mes de diciembre de 2025.



HECTOR DAVID ORTIZ ALFARO
Registrador Seccional I.P.



RAZÓN SOCIAL :	PAOLA ANDREA SAENZ CORTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053341459
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-15
FECHA DE PAGO:	2025-12-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	8639019148
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8608515916
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2026
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	PAOLA ANDREA SAENZ CORTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053341459
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-18
FECHA DE PAGO:	2025-11-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638275063
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8608515916
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/12/2025
----------------------------------	------------

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

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, 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 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 02 días del mes de Diciembre 2025

Atentamente,


PAOLA ANDREA SÁENZ CORTÉS
 CC 1.053.341.459

Superintendencia de Notariado y Registro
 Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
 PBX 57 + (601) 5140313
 Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co