#¡VALOR!	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 01 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.018.512.497	DE	BOGOTÁ		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007490	CELULAR	3224161962		
E-MAIL PERSONAL	YENNY07GALLEGO@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	YENNY.GALLEGO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	3545977388	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 2466 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: FABIAN ANDRES BUITRAGO AGUAS

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL

CDP No.	98625	CRP No.	474825
FECHA CDP	15/08/2025	FECHA CRP	17/08/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 22 | Mes 08 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VILLAVICENCIO

DEPARTAMENTO: META

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 21 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 22 | Mes 08 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No.

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

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	10	2025				
AL	31	10	2025	03	30	100%	OCTUBRE

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

Scanned with 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	SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 7992427196

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 10.301.760,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 772.632,00	$ 772.632,00	$ 9.529.128,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.348.072,00	$ 6.953.688,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.923.512,00	$ 4.378.248,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	10	2025		OCTUBRE
AL	31	10	2025	03	OCTUBRE

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

Scanned with 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
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.	1. Se presento el informe de ejecucion contractual y cuenta de cobro teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la direción administrativa y financiera, la cual se carga respectivamente en el secop II. 2. Durante este periodo se contacto al grupo de soporte.documental@supernotariado.gov.co, para elaborar plan de trabajo no fue necesario ejecutar esta labor ya que el plan de trabajo fue desigando para el mes correspondiente 2025. 3. Durante este periodo, se organizo y realizo los procesos de organizacion y foliacion de acuerdp a el plan de trabajo desigando para el mes correspondiente 2025. 4. El contratista elaboro el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. desigando para el mes correspondiente 2025. teniendo en cuenta la seción del contrato. Se recibio capacitaciones por parte soporte documental. 5. Elaboro 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. desigando para el mes correspondiente 2025. 6. Se cumplio con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. 7. Durante este periodo, se garantiza cada proceso tecnico cumpliendo con los estandares exigidos. 8. Se asiste a las diferentes sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.capacitaciones de Gestion documental y los temas relacionados con el objeto contractual. 9. Se atiende 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. Se reportan a tiempo las inquietudes generadas en el transcurso de las actividades realizadas a soporte documental. 11. Se cuida, protege y guarda de manera integra la reserva de los documentos manipulados y seleccionados 12. se realizo las respectivas labores encomendadas de manera personal sin ningun intermediario. 13. . Se acatan las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.

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

Scanned with CamScanner

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 **YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.018.512.497** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2466** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **474825** CDP No **98625**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2025	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	31	10	2025	**03**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **VILLAVICENCIO** a los **01** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
FABIAN ANDRES BUITRAGO AGUAS
REGISTRADOR PRINCIPAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE
Cedula de Ciudadania No
1.018.512.497 **de** BOGOTÁ

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

Scanned with CamScanner

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora **YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1018512497** de Bogotá D.C., en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2466 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

Dependencia	**Dirección administrativa y financiera - gestión documental**								
Perfil Contratista	**Auxiliar Administrativo**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**10**	**2025**		**31**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N/A	
	Número de planilla							**7992427196**	
	Periodo de la planilla							**OCTUBRE**	
	Fecha pago planilla							**20/11/2025**	

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 01 (un) días del mes de diciembre de 2025.



FIRMA DEL SUPERVISOR
FABIAN ANDRES BUITRAGO
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP VILLAVICENCIO

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018512497
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRERA 15A #29-33	TELÉFONO:	3224161
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7992427196**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1942662472		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

Scanned with 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
X7. 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 01 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: **YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE**

CC: **1018512497**

Scanned with 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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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 YENNY GALLEGO.pdf	designacion YENNY GALLEGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 474825-CONTRATO No.2466_2025 - AUXILIAR- ORIP VILLAVICENCIO vf.pdf	Compromiso 474825-CONTRATO No.2466_2025 - AUXILIAR- ORIP VILLAVICENCIO vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CONTRATO 2466 DE 2025.pdf	ACTA DE INICIO CONTRATO 2466 DE 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL MES DE AGOSTO.pdf	EVIDENCIAS DEL MES DE AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Póliza de cumplimiento. 14-46-101145617 0.pdf (Archivado)	Póliza de cumplimiento. 14-46-101145617 0.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RUT (actualizado) .pdf	RUT (actualizado) .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE.pdf	ARL YENNY TATIANA GALLEGO TARACHE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL MES DE OCTUBRE.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS DEL MES DE OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7. EXÁMEN MÉDICO PRE-OCUPACIONAL..pdf	7. EXÁMEN MÉDICO PRE-OCUPACIONAL..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTADECOBRO-1-AGOSTO-YENNYGALLEGO.pdf	CTADECOBRO-1-AGOSTO-YENNYGALLEGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE.,.pdf	EVIDENCIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE.,.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTADECOBRO-SEPTIEMBRE-YENNYGALLEGO_comp.pdf	CTADECOBRO-SEPTIEMBRE-YENNYGALLEGO_comp.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	EVIDENCIAS DEL MES DE OCTUBRE.,.pdf	EVIDENCIAS DEL MES DE OCTUBRE.,.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Scanned with CamScanner