| 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 02 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 43.251.943 | DE | MEDELLIN | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0008299 | CELULAR | 3113028038 | | |
| E-MAIL PERSONAL | ysa1523@gmail.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | yudy.sepulveda@supernotariado.gov.co | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 42078590267 | C.A. X | C.C. |

| CONTRATO ACTUAL No | DE Año | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 20.603.520,00 |
|---|---|---|---|
| 810 | 2025 | HONORARIOS MENSUALES | $ 2.575.440,00 |

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al Sistema de Gestión Documental de las oficinas de registro de instrumentos públicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de línea de producción.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO

CARGO DEL SUPERVISOR: CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 34825 | CRP No. | 111125 |
| FECHA CDP | 21/01/2025 | FECHA CRP | 31/01/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 02 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 3 | Mes 10 | Año 2025

CDP No. 34825 | CRP No. 11125

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 2 | Mes 12 | Año 2025 | MESES 2 | DIAS | VALOR $ 5.150.880,00

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 | 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

Powered by 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 | SURA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | COLPENSIONES | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA | 0.522% |

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 7992786811

## 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 | $ 2.403.744,00 | $ 2.403.744,00 | $ 23.350.656,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 4.979.184,00 | $ 20.775.216,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 7.554.624,00 | $ 18.199.776,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 10.130.064,00 | $ 15.624.336,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 12.705.504,00 | $ 13.048.896,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 15.280.944,00 | $ 10.473.456,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 17.856.384,00 | $ 7.898.016,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 20.431.824,00 | $ 5.322.576,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 23.007.264,00 | $ 2.747.136,00 |
| PAGO 10 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 25.582.704,00 | $ 171.696,00 |
| 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



Powered by 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 |
|---|---|
| 2). Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en la línea de producción. Responder por los documentos físicos que se le entregan y por su custodia.- 3). Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, ultima hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastró e interesados, con el respectivo sello y firma de notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias, etc.), para que posteriormente se puedan ingresar en el sistema de gestión documental (SGD-IRIS); ingresar cada turno en una carpeta mientras se termina el proceso de la línea de producción; retirar el material abrasivo de los documentos; ordenar los documentos de acuerdo a instructivo; entregar los paquetes de documentos al digitalizador.- 4). Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontación y reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hay turnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la Oficina; verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadas y eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Dúplex), tamaño del papel oficio (8,5x14 pul), modo de imagen Blanco y negro; garantizar que las imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad. .- 5). Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y numero de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; Verificar que el recibo de caja físico coincida, con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar; tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imagines contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definido para el armado; informar al coordinador de la línea de producción del reproceso; verificar al final del día que la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 6) Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido por la ventanilla de registro; ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo a instructivo.7). En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo; en el caso de que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD-IRIS); se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada.- 8).En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideran que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágenes o que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo. -9). En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo.- 10) Elaborar el informe mensual que debe contener las cantidades | 1. Foliacion de FUID formularios calificados, diligenciamiento y ubicación en plataforma iris de cada turno registrado, diligenciamiento del formato en excel fuid (formato unico de inventario documental), rotulacion y encarpetamiento, empaque y rotulacion de caja enviado a archivo transferencia primaria de la caja 2680 a la caja 2684. Apoyo a linea de produccion en Desarme documentos Digitalizacion y Calidad de documento debido al cambio de sistema SIR. |

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



Powered by CamScanner

| 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 **YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **43.251.943** de **MEDELLIN** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **810** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **111125** CDP No **34825**

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 | 11 | 2025 | | NOVIEMBRE |
| | AL | 30 | 11 | 2025 | 10 | NOVIEMBRE |

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

## SUPERVISOR

Adriana M. Perdomo

**Firma Supervisor**
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO
CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

## CONTRATISTA

Yudy Sepulveda Aguirre

**Firma Contratista**
YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE
**Cedula de Ciudadania No**
43.251.943 **de** MEDELLIN



**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

Powered by CamScanner

| 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) Yudy Francesca Sepúlveda Aguirre, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 43.251.943 de Medellín, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 810 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2025.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **LINEA DE PRODUCCION** | | | | | | | | |
| **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 | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | | **7992786811** |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | | **NOVIEMBRE** |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | | **02/12/2025** |

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 (02) días del mes de Noviembre de 2025.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO
CORD. GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA



Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 43251943 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | YUDY FRANCESCA BEPULVEDA AGUIRRE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MEDELLIN | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCION: | CR35 49-18 | TELÉFONO: | 3113028 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 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: | 7992786811 | | | TIPO DE PLANILLA: | | | INDEPENDIENTES |
| PERIODO GOTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2025 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre | AÑO 2025 | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/02 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1974914196 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | 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 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 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 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | 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 | |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 8.600 | $ 0 | $ 8.600 |
| SUBTOTALES: | | | $ 8.600 | $ 0 | $ 8.600 |

### LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 43251943 | BEPULVEDA AGUIRRE YUDY FRANCESCA | 2-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 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 43251943 | $ 7.500 | 30 | $ 1.423.500 | SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 8.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 421.900**

Planilla Pagada



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 articulo 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 de 2025.

Atentamente,

Yudy Sepulveda Aguirre

YUDY FRANCESCA SEPULVEDA AGUIRRE

CC: 43.251.943



Powered by 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

### Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ SI ◉ 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Compromiso DTR-LP312-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 810-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Compromiso DTR-LP312-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 810-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL YUDY SEPULVEDA.pdf | ARL YUDY SEPULVEDA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Designacion de supervision YUDY FRENCESCA SEPULVEDA AGUIIRE_.pdf | Designacion de supervision YUDY FRENCESCA SEPULVEDA AGUIIRE_.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO YUDY 2025.pdf | ACTA DE INICIO YUDY 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS FEBRERO...pdf | EVIDENCIAS FEBRERO...pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES FEBRERO2025..pdf | CTA COBRO MES FEBRERO2025..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MARZO-2025 Yudy Sepulveda.pdf | EVIDENCIAS MARZO-2025 Yudy Sepulveda.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES MAZO YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf | CTA COBRO MES MAZO YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA ABRIL YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIA ABRIL YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO ABRIL YUDY SEPULVERDA AGUIRRE.pdf | CTA COBRO ABRIL YUDY SEPULVERDA AGUIRRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EXAMEN OCUPACIONAL.pdf | EXAMEN OCUPACIONAL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf | CTA COBRO MES MAYO 2025 YUDY SEPULVEDA AGUIRRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS JULIO...pdf (Archivado) | EVIDENCIAS JULIO...pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS JULIO 1.pdf (Archivado) | EVIDENCIAS JULIO 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS JUNIO 1.pdf | EVIDENCIAS JUNIO 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES JUNIO.pdf | CTA COBRO MES JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS JULIO YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS JULIO YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA DE COBRO MES JULIO 2025.pdf | CTA DE COBRO MES JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS AGOSTO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS AGOSTO 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES AGOSTO.pdf | CTA COBRO MES AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |



Powered by CamScanner

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MES SEPTIEMBRE.pdf | CTA COBRO MES SEPTIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | Compromiso 111125 adicionado vf (1).pdf | Compromiso 111125 adicionado vf (1).pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS OCTUBRE2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS OCTUBRE2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE .pdf | CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MES NOVIEMBRE2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | EVIDENCIAS MES NOVIEMBRE2025 YUDY SEPULVEDA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



Powered by CamScanner

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980673112

(415)7707212489984(8020) 000001498067311 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 4 3 2 5 1 9 4 3 | 3 | Impuestos de Medellín | 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 43251943 | 2000/04/24 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | | 30. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Antioquia | 0 5 | Medellín | 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SEPULVEDA | AGUIRRE | YUDY | FRANCESCA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| I | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | | 40. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Antioquia | 0 5 | Medellín | 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 57 37 37

42. Correo electrónico: ysa1523@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 3 0 2 8 0 3 8 | |

## 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 9 9 | 2 0 1 5 0 3 1 1 | 6 6 2 1 | 2 0 2 1 0 8 0 9 | | | | |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 2 2 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | | | | | | | | | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | | | | | | | | | 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 61. Fecha: 2024 - 02 - 09 / 14 : 57: 20

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: SEPULVEDA AGUIRRE YUDY FRANCESCA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2024 02:59:23PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner