

**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
24	11	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ**

CEDULA DE CIUDADANIA No. **1.010.182.856** DE **BOGOTA**

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0006910** CELULAR **3014077554**

E-MAIL PERSONAL **STPHANNYSAGU@GMAIL.COM**

E-MAIL INSTITUCIONAL **yensy.sanchez@supernotariado.gov.co**

BANCO **BANCOLOMBIA** No DE CUENTA **69515978399** C.A.  C.C.

CONTRATO ACTUAL

No **2272** DE Año **2025** VALOR TOTAL DEL CONTRATO **\$ 29.825.550,00**

HONORARIOS MENSUALES **\$ 5.965.110,00**

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: SECRETARÍA GENERAL  
Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO **Dra. Sandra Patricia Ruiz Moreno**

CARGO DEL SUPERVISOR **PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 22**

CDP No. **87525** CRP No. **448125**

FECHA CDP **24/07/2025** FECHA CRP **4/08/2025** FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año **10 07 2025**

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD **BOGOTA** FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año **31 12 2025**

DEPARTAMENTO **BOGOTA**

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año **05 08 25** TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DIAS **4 27**

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año    ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año    CDP No.  CRP No.

MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR **\$ 5.965.110,00** ES FACTURADOR ELECTRÓNICO  No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS

**\$ 5.965.110,00** PERIODO DE PAGO DEL Día Mes Año **01 11 2025** PAGO No. No DÍAS **NOVIEMBRE**

AL Día Mes Año **30 11 2025** **04** **30** 100% **NOVIEMBRE**



Superintendencia de  
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR  
- 01

Versión: 2

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)	298400	COMPENSAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	382000	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12500	POSITIVA	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 692.900</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>7990718721</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 29.825.550,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 5.169.762,00	\$ 5.169.762,00	\$ 5.169.762,00	\$ 24.655.788,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 11.134.872,00	\$ 11.134.872,00	\$ 18.690.678,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 17.099.982,00	\$ 17.099.982,00	\$ 12.725.568,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 23.065.092,00	\$ 23.065.092,00	\$ 6.760.458,00
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		04
		30	11	2025		

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



**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. Brindar acompañamiento jurídico ala Secretaría General en la respuesta de los derechos de petición acciones de tutela.</p> <p>2. Atender y resolver las peticiones, consultas, solicitudes y demás requerimientos de entes de control que se formulen en materia jurídica de competencia de la Superintendencia de Notariado y Registro.</p> <p>3. Proyectar y/o revisar los actos administrativos que deban ser suscritos por el Secretario General</p> <p>4. Adelantar el estudio de asuntos jurídicos en materia administrativa como resoluciones, autos, circulares y demás documentos a que haya lugar, de acuerdo con la normativa vigente y que en ejercicio de las funciones le competen a la Secretaría General.</p> <p>5. Realizar y/o revisar las actas de cierre de los expedientes contractuales de los contratos de prestación de servicios suscritos por la Superintendencia de Notariado y Registro.</p> <p>6. Participar en la revisión de actos administrativos proyectados en otras dependencias y que deban ser firmados por el Secretario General.</p> <p>7. Asistir a las reuniones que sea convocado por la Secretaría General.</p> <p>8. Revisar las actas de los comités de contratación</p> <p>9. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados</p> <p>10. Revisar las actas de liquidación proyectadas por el grupo de control y seguimiento contractual de la Dirección de Contratación. .</p> <p>11. Realizar las demás actividades de apoyo solicitadas por la secretaria general o el Supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual.</p> <p>12. Utilizar los equipos y software, recursos tecnológicos y locativos disponibles en la SUPERINTENDENCIA, en el horario que se determine con el supervisor de acuerdo con la disponibilidad de estos.</p> <p>13. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso en razón de sus funciones.</p> <p>14. 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</p> <p>15. Las demás que sean asignadas por el supervisor y que tengan relación con el objeto contractual.</p>	<p>1. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>2. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>3. No fui requerida para esta actividade en este periodo</p> <p>4. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>5. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>6. Brinde apoyo en la revisión de 8 estudios previos, necesidad y minutas de contrato proyectadas en otras dependencias y que deban ser firmados por el Secretario General</p> <p>7. Asistí a las reuniones en las que fui convocada en la Secretaría General</p> <p>8. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>9. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>10. No fui requerida para esta actividade en este periodo.</p> <p>11. Realice el proceso de creación y suscripción de 8 contratos nuevos y 1 adición, en apoyo a la dirección de contratación.</p> <p>12. Utilice los equipos y software, recursos tecnológicos y locativos disponibles en la SUPERINTENDENCIA, en el horario que se determine con el supervisor de acuerdo con la disponibilidad de estos.</p> <p>13. Di el debido manejo a las contraseñas y usuarios que me fueron asignados y guarde estricta reserva de la información a la cual tuve acceso en razón de mis funciones.</p> <p>14. Se presenta el informe de Ejecución Contractual y Cuenta de Cobro Mensual.</p> <p>15. apoye en todas las actividades que me fueron solicitadas.</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 **YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.010.182.856** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2272** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **448125** CDP No **87525**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **5.965.110,00**

Valor en letras:

**CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	<b>NOVIEMBRE</b>
	AL	30	11	2025		<b>04</b>

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

**SUPERVISOR**

**Firma Supervisor**

Dra. Sandra Patricia Ruiz Moreno  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 22

**CONTRATISTA**

**Firma Contratista**

**YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ**  
**Cedula de Ciudadania No**  
**1.010.182.856 de BOGOTA**

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

Página 4

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE  
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS  
ENTRE EL 01 Y EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025**

<b>CONTRATISTA</b>	STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ
<b>CONTRATO</b>	CTO 2272 DEL 2025
<b>FECHA INICIO</b>	05 DE AGOSTO DEL 2025
<b>FECHA FINAL</b>	31 DE DICIEMBRE DEL 2025

**OBJETO:**

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.

<b>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>		
<b>Clausula 4: Obligaciones Específicas:</b>		
<b>1</b>	Brindar acompañamiento jurídico a la Secretaría General en la respuesta de los derechos de petición y acciones de tutela	1. No fui requerida para esta actividad en este periodo.
<b>2</b>	Atender y resolver las peticiones, consultas, solicitudes y demás requerimientos de entes de control que se formulen en materia jurídica de competencia de la Superintendencia de Notariado y Registro.	2. No fui requerida para esta actividad en este periodo
<b>3</b>	Proyectar y/o revisar los actos administrativos que deban ser suscritos por el secretario general	3. No fui requerida para esta actividad en este periodo
<b>4</b>	Adelantar el estudio de asuntos jurídicos en materia administrativa como resoluciones, autos, circulares y demás documentos a que haya lugar, de acuerdo con la normativa vigente y que en ejercicio de las funciones le competen a la Secretaría General.	4. No fui requerida para esta actividad en este periodo
<b>5</b>	Realizar y/o revisar las actas de cierre de los expedientes contractuales de los contratos de prestación de servicios suscritos por la Superintendencia de Notariado y Registro.	5. No fui requerida para esta actividad en este periodo,

**Superintendencia de Notariado y Registro**

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201

PBX 57 + (1) 3282121

Bogotá D.C., - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

[correspondencia@supernotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)

Código:

MP - CNEA - PO - 02 - FR - 07

V.02 Fecha. 08 - 08 - 2022

<b>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>		
<b>Clausula 4: Obligaciones Específicas:</b>		
<b>6</b>	Participar en la revisión de actos administrativos proyectados en otras dependencias y que deban ser firmados por el secretario general.	6. Brinde apoyo en la revisión de 100 actas proyectadas en otras dependencias y que deban ser firmados por el secretario general Brinde apoyo en la revisión de 8 estudios previos, necesidad y minutas de contrato, para contratos nuevos y 1 minuta para adición de contrato, proyectadas en otras dependencias y que deban ser firmados por el secretario general
<b>7</b>	Asistir a las reuniones que sea convocado por la Secretaría General.	7. Asistí a las reuniones en las que fui convocada en la secretaria general.
<b>8</b>	Revisar las actas de los comités de contratación	8. No fui requerida para esta actividad en este periodo
<b>9</b>	Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados	9. No fui requerida para esta actividad en este periodo.
<b>10</b>	Revisar las actas de liquidación proyectadas por el grupo de control y seguimiento contractual de la Dirección de Contratación	10. No fui requerida para esta actividad en este periodo.
<b>11</b>	Realizar las demás actividades de apoyo solicitadas por la secretaria general o el Supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual.	11. Realice el proceso de creación y suscripción de 8 contratos nuevos y 1 adición, en apoyo a la dirección de contratación.
<b>12</b>	Utilizar los equipos y software, recursos tecnológicos y locativos disponibles en la SUPERINTENDENCIA, en el horario que se determine con el supervisor de acuerdo con la disponibilidad de estos.	12. Utilice los equipos y software, recursos tecnológicos y locativos disponibles en la SUPERINTENDENCIA, en el horario que se determine con el supervisor de acuerdo con la disponibilidad de estos.
<b>13</b>	Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso en razón de sus funciones.	13. Di el debido manejo a las contraseñas y usuarios que me fueron asignados y guardé estricta reserva de la información a la cual tuve acceso en razón de mis funciones.

**Superintendencia de Notariado y Registro**

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201

PBX 57 + (1) 3282121

Bogotá D.C., - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

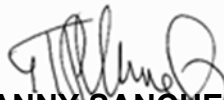
[correspondencia@supernotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)

Código:

MP - CNEA - PO - 02 - FR - 07

V.02 Fecha. 08 - 08 - 2022

<b>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>		
<b>Clausula 4: Obligaciones Específicas:</b>		
<b>14</b>	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	14. Se presenta el informe de Ejecución Contractual y Cuenta de Cobro Mensual.
<b>15</b>	Las demás que sean asignadas por el supervisor y que tengan relación con el objeto contractual.	15. Apoye en todas las actividades que me fueron solicitadas.




**STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ**  
C. C. 1.010.182.856 de Bogotá  
Contratista

Visto Bueno Supervisor:



**SANDRA PATRICIA RUIZ MORENO**  
Profesional Especializado de S.G. 2028-22

	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>


## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.010.182.856 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2272 de 2025, presentó cuenta de cobro del mes de NOVIEMBRE de 2025, con la siguiente información de pago de seguridad social:

Comprobante NOVIEMBRE:

<b>Dependencia</b>	<b>Secretaria General</b>									
<b>Perfil Contratista</b>	<b>Profesional Especializado B</b>									
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>		
		1	11	2025		30	11	2025		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$298.400			
	Valor Pensión						\$382.000			
	Valor ARL						\$12.500			
	Pensionado / anexas resolución o certificación						NA			
	Número de planilla						7990718721			
	Periodo de la planilla						Noviembre 2025			
	Fecha pago planilla						10 de noviembre de 2025			

Que verificada la página de miplanilla.com, se evidencia lo siguiente:



**¿Qué vas a consultar hoy?**

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesites.  
Los campos marcados con \* son obligatorios para garantizar la información esencial.

**Datos del aportante:**

Tipo de documento \*  
Cédula de ciudadanía

No. de documento \*  
1010182856

Planillas disponibles para pago | Soportes de pago | Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría o el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales o a través de PSE.

No. de planilla \*  
7990718721

Administradora de riesgos \*  
14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

**Tus resultados:**


No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7990718721	I	\$692,900	PAGADA	UNICO	2025-11		

[Regresa al home](#)

Powered By Locustian Labs S.A.S

Se expide la presente certificación una vez verificada la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro el 24 del mes de noviembre de 2025.

  
**SANDRA PATRICIA RUIZ MORENO**  
 Profesional Especializado de S.G. 2028-22

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

### 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
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	x	
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.	x	
<b>3. Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>	x	
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		x
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		x
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		x
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>	x	
<b>8.</b> 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
<b>9.</b> 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,



NOMBRE YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ  
CC 1.010.182.856 DE BOGOTA

- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

### 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
<input type="checkbox"/> FORMATO ACTA DE INICIO SS (1).pdf	FORMATO ACTA DE INICIO SS (1).pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 448125-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	448125-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> YENSI designacion de supervision.pdf	YENSI designacion de supervision.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ARL YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ.pdf	ARL YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS AGOSTO.zip	EVIDENCIAS AGOSTO.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE SECOP.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE SECOP.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> cuenta cobro AGOSTO 2025 STPHANNY SANCHEZ.pdf	cuenta cobro AGOSTO 2025 STPHANNY SANCHEZ.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTA COBRO SEPTIEMBRE 2025 YSS.pdf	CTA COBRO SEPTIEMBRE 2025 YSS.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> evidencias octubre	ACTAS COMITE (3).zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTA COBRO OCTUBRE 2025 YSS.pdf	CTA COBRO OCTUBRE 2025 YSS.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> evidencias noviembre	EXCEL - REVISION DOCUMENTOS (3) (1).xlsx	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010182856	NÚMERO PLANILLA:	<b>7990718721</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	YENSY STPHANNY SANCHEZ GUTIERREZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CL 3 # 72 A 18	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1918210132
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3014077	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 382.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 382.000	\$ 0	\$ 0	\$ 382.000
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 382.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 382.000</b>

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 298.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 298.400	\$ 0	\$ 0	\$ 298.400
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 298.400</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 298.400</b>	

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	\$ 0	\$ 12.500	\$ 12.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 12.500	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 12.500</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 12.500</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010182856	SANCHEZ GUTIERREZ YENSY STPHANNY	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.387.000				NO																	230301-PORVENIR	30	2.387.000	\$ 382.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 382.000	EPS008-COMPENSAR	30	2.387.000	\$ 298.400	\$ 0	\$ 298.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.387.000	\$ 101018285	\$ 12.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

**TOTAL PAGADO: \$ 692.900**



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

59386675

NUIP 1016917136



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaria  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código A 4 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. NOTARIA 41 BOGOTÁ DC \* \* \* \* \*

Datos del inscrito

Primer Apellido BUSTOS \* \* \* \* \* Segundo Apellido SANCHEZ \* \* \* \* \*

Nombre(s) LUCIANA \* \* \* \* \*

Fecha de nacimiento Año 2018 Mes JUN Día 29 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. \* \* \* \* \*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO \* \* \* \* \* Número certificado de nacido vivo 14900123-3 \* \* \* \*

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos SANCHEZ GUTIERREZ YENSY STPHANNY \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1010182856 \* \* \* \* \* Nacionalidad COLOMBIA \* \* \* \* \*

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos BUSTOS MENDOZA RENE ALEJANDRO \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1010181428 \* \* \* \* \* Nacionalidad COLOMBIA \* \* \* \* \*

Datos del declarante Apellidos y nombres completos BUSTOS MENDOZA RENE ALEJANDRO \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1010181428 \* \* \* \* \* Firma

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) \* \* \* \* \* Firma

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) \* \* \* \* \* Firma

Fecha de inscripción Año 2018 Mes JUN Día 30

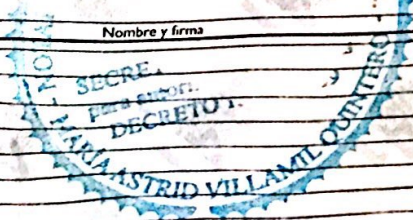
Nombre y firma del funcionario que autoriza ALIRIO VIRVIESCAS CALVETE

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

Firma

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO - Angela Sirley M. yora Fonseca CC 52066046 VO DU. Angela Sirley M. yora Fonseca CC 52066046 VO DU.

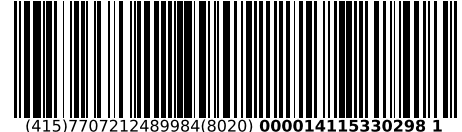
notario 41 NOTARIA 41 DELEGACION DE BOGOTÁ, D.C. Cra. 15 No. 75-09 Bogotá, D.C. PBX: 212 5720 Tel.: 814 1441 Fax: 285 5571 notaria41avc@gmail.com - notaria41boanota.com



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141153302981



(415)7707212489984(8020) 000014115330298 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 0 1 8 2 8 5 6

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos e	4 7 5 9
162. Nombre del establecimiento EL MUNDO DE LOS PLASTICOS			
163. Departamento Bogotá D.C.	1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección CR 80 8 C 34			
166. Número de matrícula mercantil	0 2 0 1 5 3 8 4	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 1 0 0 8 1 0
168. Teléfono	3 0 1 4 0 7 7 5 5 4	169. Fecha de cierre	
<b>2</b>			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
<b>3</b>			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	