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 12 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.000.395.650	DE	BELLO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000049	CELULAR	3164412905		
E-MAIL PERSONAL	karenagudeloarango@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	karen.agudelo@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	61304951884	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	DE Año		
2815	2025	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 5.150.880,00
		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. Dependencia: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO
Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
CARGO DEL SUPERVISOR	COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA MEDELLIN SUR

CDP No.	114925	CRP No.	598125
FECHA CDP	23/10/2025	FECHA CRP	12/11/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 11 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	MEDELLIN
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 14 | Mes 11 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 1 | DIAS 13

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS 0 | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.232.048,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.232.048,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	12	2025	PAGO No. 02	No DÍAS 26	87%	DICIEMBRE
AL	26	12	2025				DICIEMBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 1077598570

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 5.150.880,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.459.416,00	$ 1.459.416,00	$ 3.691.464,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.232.048,00	$ 3.691.464,00	$ 1.459.416,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	12	2025		DICIEMBRE
AL	26	12	2025	02	DICIEMBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Proponer e implementar estrategias, planes e impartir directrices relacionadas con la prestación del servicio a cargo de la línea de producción en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos a nivel nacional, garantizando que los turnos de documentos ingresados diariamente sean procesados en su totalidad hasta la disposición final de los mismos. 2.Ejecutar la validación de requisitos y de las condiciones físicas del papel de seguridad de acuerdo con lo establecido en el manual de validación de especificaciones técnicas de seguridad de hojas notariales y las directrices que para el tema defina la SNR. 3.Custodiar y verificar la organización de los documentos, ubicarlos en orden de turno en el área asignada para su custodia, mientras dura el trámite interno. 4.Reportar las novedades técnicas y tecnológicas que afecten el desarrollo de las actividades de la línea de producción en el momento de su ocurrencia al registrador(a) y/o coordinador(a) administrativo (según sea el caso), informando a su vez sobre el estado de los equipos, caídas intempestivas del sistema (SGD-IRIS), con el fin de ser informadas a la Dirección técnica de Registro y la OTI 5.Coordinar el procedimiento de asignación de los documentos radicados en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR. 6.Validar el cumplimiento de las metas diarias frente a los roles de alistamiento, digitalización, calidad, indexación, tipificación, armando y disposición física en las unidades de conservación (FUID). 7.Generar reporte mensual que describa la cantidad de inconsistencias y reproceso por contratista, este debe contener la fecha de la ocurrencia, descripción de la inconsistencia, nombre del contratista, descripción y fecha de la solución. 8.Apoyar el proceso de línea de producción en cuanto a alistamiento, digitalización, calidad, indexación, tipificación, armando y disposición cuando se requiera. 9.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. 10.Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 11.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes conforme a la naturaleza del contrato. Parágrafo: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	Las actividades realizadas del 01 al 26 durante el mes de DICIEMBRE del año 2025 *CALIDAD:1.468 APROXIMADAMENTE HASTA EL 26 DE DICIEMBRE NOTA: Del 1 al 26 de DICIEMBRE se proyecta un estimulado de documentos ingresados y otras funciones en la oficina de instrumentos públicos de Medellin zona sur, en relación a lo anterior, para complementar las actividades con el fin de cumplir con las funciones asignadas hasta el 26 de diciembre

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

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 **KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.000.395.650** de **BELLO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2815** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **598125** CDP No **114925**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.232.048,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUARENTA Y OCHO CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	12	2025	PAGO No.	DICIEMBRE
	AL	26	12	2025	02	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **12** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA MEDELLIN SUR

CONTRATISTA

Firma Contratista
KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO
Cedula de Ciudadania No
1.000.395.650 **de** BELLO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO 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 12 días del mes de DICIEMBRE de 2025

Atentamente,

NOMBRE: Karen Agudelo

CC: 1.000395650

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) KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.000.395.650 de BELLO, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2815 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de DICIEMBRE

Dependencia	**LINEA DE PRODUCCION**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**12**	**25**		**26**	**12**	**25**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								**$178.000**
	Valor Pensión								**$227.800**
	Valor ARL								**$7.500**
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**1077598570**
	Periodo de la planilla								**DICIEMBRE 2025**
	Fecha pago planilla								**11 DIECIMBRE 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 12 día del mes de DICIEMBRE de 2025.

CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y ADMINISTRATIVA
ORIP MEDELLÍN SUR.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-11, 03:03:52 PM | Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1077598570

Periodo Cotización: diciembre de 2025 | Periodo Servicio: diciembre de 2025 | Referencia pago 8823465904

PAGADA 11/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO		
Documento	CC1000395650	Dirección	CR 43C #32 D - 45 LA GABRIELA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3164412905
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VSP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1000395650	KAREN LIZETH AGUDELO ARANGO	59	0																		0	30	30	0	(230231) PROTECCION	$1,423,500	$227,800	(EPS018) EPS SURA	$1,423,500	$178,000	0.522	$1,423,500	$7,500	(SIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$413,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,Licencias,Multas a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$0	$227,800	$178,000	$7,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$413,300	$0	$413,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141142265386

(415)7707212489984(8020) 000014114226538 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 3 9 5 6 5 0	3	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 0 3 9 5 6 5 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUDELO	ARANGO	KAREN	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal: CR 45 C # 32 D - 45

42. Correo electrónico: karenagudeloarango@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 4 4 1 2 9 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 2 1 1 0 1	9 3 2 9	2 0 2 4 0 1 0 1				

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		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 ☒ 60. No. de Folios: 0

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 AGUDELO ARANGO KAREN LIZETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 12-03-2025 10:27:33PM