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: Dia 22 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	22.534.166	DE	SOLEDAD		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3234418119		
E-MAIL PERSONAL	shirleymarvel1010@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	shirleymarvel1010@gmail.com				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	48122921363	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 2845 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.313.860,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.656.930,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POS SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DENTRO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DDEL PRESENTE CONTRATO COMO CONTRAPRESTACION RECIBIDA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO A TITULO DE HONORARIOS

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL IP

CDP No.	11525	CRP No.	605925
FECHA CDP	23/10/2025	FECHA CRP	14/11/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 18 | Mes 11 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOLEDAD

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

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

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 18 | Mes 11 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 1 | DIAS 9

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 | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 4.036.006,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.036.006,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	12	2025	PAGO No.	No DÍAS		DICIEMBRE
AL	26	12	2025	02	26	87%	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)	232900	CAJACOPI	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGURO	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 540.800 PLANILLA DE PAGO No. 9496357334

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 9.313.860,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.018.003,00	$ 2.018.003,00	$ 7.295.857,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.036.006,00	$ 6.054.009,00	$ 3.259.851,00
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. Efectuar la calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable. 2. El contratista deberá calificar diariamente como mínimo 27 documentos. De darse el caso de no ser posible la asignación de ese número de documentos, teniendo en cuenta el ingreso de trámites diarios a la oficina de registro de instrumentos públicos, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que ingresen. 3. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 4. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones internas que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente. 5. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción. 6. 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. 7. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados. 8. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada. 9. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimento de la meta diaria. 10. 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. 11. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO .

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 **SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **22.534.166** de **SOLEDAD** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2845** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **605925** CDP No **11525**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.036.006,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES TREINTA Y SEIS MIL SEIS PESOS CON 00 CTVOS**

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

Para constancia se firma en **SOLEDAD** a los **17** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
REGISTRADOR SECCIONAL IP

CONTRATISTA

Firma Contratista
SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS
Cedula de Ciudadania No
22.534.166 **de** SOLEDAD

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 & REGISTRO
La guarda de la fe pública

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES

AÑO: 2025							MES DE DICIEMBRE								
N°	ACTIVIDADES														TOTAL
1	efectuar la calificación de los documentos objeto de registro que ingresan a la ORIP	1	2	3	4	5	9	10	11	12					
2		22	11	13	10	10	8	10	24	8					116

FIRMA: AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
SUPERVISOR

SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS
CONTRATISTA

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

Porcentaje Recepción de artículos

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		
☐	Supervision SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS (1).pdf	Supervision SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 122725 DTR-CP631 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.8562025 - PROFESIONAL UNIVIERSITARIO TIPO B - ORIP SOLEDAD..pdf	Compromiso 122725 DTR-CP631 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.8562025 - PROFESIONAL UNIVIERSITARIO TIPO B - ORIP SOLEDAD..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS.pdf	ARL SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO SHIRLEY CARRILLO.pdf	ACTA DE INICIO SHIRLEY CARRILLO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 19 FEBRERO AL 28 FEBRERO 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 19 FEBRERO AL 28 FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 SHIRLEY CARRILLO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 SHIRLEY CARRILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERT SALUD OCUPACIONAL SHIRLEY.pdf	CERT SALUD OCUPACIONAL SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MARZO 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS MARZO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS abril shirley.pdf	EVIDENCIAS abril shirley.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias marzo 2025.pdf	evidencias marzo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias ABRIL SHIRLEY 2025.pdf	evidencias ABRIL SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 SHIRLEY.pdf	CUENTA MARZO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CORREGIDA SHIRLEY 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CORREGIDA SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS MAYO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO SHIRLEY 2025.pdf	CUENTA DE MAYO SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JUNIO 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS JUNIO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 SHIRLEY.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

EVIDENCIAS JULIO 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS JULIO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO 2025 SHIRLEY.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS AGOSTO 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 SHIRLEY.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS SEPTIEMBRE SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO SEPT 2025 SHIRLEY.pdf	CUENTA DE COBRO SEPT 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS OCTUBRE 2025 SHIRLEY.pdf	EVIDENCIAS OCTUBRE 2025 SHIRLEY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO OCTUBRE SHIRLEY 2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS NOVIEMBRE SHIRLEY 2025.pdf	EVIDENCIAS NOVIEMBRE SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE SHIRLEY 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE SHIRLEY 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS DICIEMBRE SHIRLEY 2025.pdf	EVIDENCIAS DICIEMBRE SHIRLEY 2025.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.

Datos guardados

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 17 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

Atentamente,

NOMBRE

CC 22534166

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– 12 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora **SHIRLEY MARBEL CARRILLO BARRIOS**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 22.534.166 de Soledad en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **2845** de **2025** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **DICIIEMBRE**

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	12	2025		**26**	12	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 232900	
	Valor Pensión							$ 298.100	
	Valor ARL							$ 9.800	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9496357334**	
	Periodo de la planilla							**2025-12**	
	Fecha pago planilla							**17/12/2025**	

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 17 día DICIEMBRE

AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
REGISTRADOR - ORIP

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22534166		CARRILLO BARRIOS SHIRLEY MARBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 21a #13 11	SOLEDAD-ATLANTICO	3240550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2016334542	9496357334	I	2026/01/19	2025/12/17	NEQUI	0	$540,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,862,772	$298,100			$1,862,772	$232,900			$0	$0			$1,862,772	$9,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,862,772	$298,100			$1,862,772	$232,900			$0	$0			$1,862,772	$9,800		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,862,772	$298,100			$1,862,772	$232,900			$0	$0			$1,862,772	$9,800		$0	$0
1	CC 22534166	CARRILLO SHIRLEY	25-14	30	$1,862,772	$298,100	CCFC55	30	$1,862,772	$232,900		0	$0	$0	14-21	30	$1,862,772	$9,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,862,772	$298,100			$1,862,772	$232,900			$0	$0			$1,862,772	$9,800		$0	$0

2025/12/17 02:59 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22534166		CARRILLO BARRIOS SHIRLEY MARBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 21a #13 11	SOLEDAD-ATLANTICO	3240550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2016334542	9496357334	I	2026/01/19	2025/12/17	NEQUI	0	$540,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,100	$0	$0	$298,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$298,100	$0	$0	$298,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,900	$0	$0	$232,900
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$232,900	$0	$0	$232,900
TOTAL				1	$540,800	$0	$0	$540,800

2025/12/17 02:59 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14968568293

(415)7707212489984(8020) 000001496856829 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 5 3 4 1 6 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARRILLO	BARRIOS	SHIRLEY	MARBEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

41. Dirección principal: CR 21 A 13 11

42. Correo electrónico: shirleymarvel1010@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 4 0 9 3 8 0	

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
6 9 1 0	2 0 0 4 1 2 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 [X] 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: DE LA ROSA BARBOZA ORNELLA VANESSA

985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 10-01-2025 04:00:33PM