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 30 | Mes 3 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.085.301.213	DE	PASTO
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3213440615
E-MAIL PERSONAL	katherinejulieththimanamartinez@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	catherine.timana@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	7407299137

C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1037 DE Año 2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.373.120,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.796.640,00

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 :DELEGADA DE TIERRAS - PERFIL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No.	31526	CRP No.	127326
FECHA CDP	20/1/2026	FECHA CRP	27/1/2026

FECHA APROBACIÓN POLIZA (Día / Mes / Año):

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	PASTO
DEPARTAMENTO	NARIÑO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO (Día / Mes / Año): 01 / 10 / 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (Día / Mes / Año): 02 / 02 / 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 — DIAS 0

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: $ 4.796.640,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.796.640,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO — No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	03	2026	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	03	2026	02	30	100%	MARZO

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

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)	239900	EMSANAR	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	307000	PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	10100	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR **$ 557.000** **PLANILLA DE PAGO No.** **4647846201**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO **$ 38.373.120,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 4.636.752,00	$ 4.636.752,00	$ 33.736.368,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.796.640,00	$ 9.433.392,00	$ 28.939.728,00
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		
	DEL	01	03	2026	PAGO No.	MARZO
	AL	30	03	2026	02	MARZO

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. Orientar y hacer seguimiento de las actividades que desarrollan los grupos de trabajo en las regiones señaladas por el supervisor del contrato, respecto a las tareas de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 2. Realizar las respectivas búsquedas en los aplicativos establecidos por la entidad para tal fin, frente a las bases de datos que son enviadas por los entes territoriales, en el marco de los convenios suscritos con la Superintendencia de Notariado y Registro, SNR, en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad urbana. 3. Realizar estudio de títulos y verificación de cumplimiento de requisitos de los predios a trabajar en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad, teniendo en cuenta los resultados de los cruces de información hechos con FONVIVIENDA y la consulta por índice de propietarios en la base de datos registrales a nivel nacional de las bases aportadas por las entidades. 4. Adelantar, cuando sea requerido por la coordinación o las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país, la búsqueda y proyección de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco de los procesos de formalización y saneamiento de la propiedad. 5. Organizar, revisar y enviar a la administración municipal la documentación allegada por los ocupantes en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria para la respectiva conformación de expedientes. 6. Requerir a las alcaldías y ocupantes para que aporten los documentos necesarios que se requieran para avanzar en los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble. 7. Brindar acompañamiento a las entidades territoriales en las visitas de caracterización de los predios y los hogares beneficiarios en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria que adelanta la SNR. 8. Proyectar los actos administrativos que se expiden en el marco del programa de saneamiento y formalización de la propiedad, para posterior envío a los entes territoriales. 9. Prestar apoyo en la calificación de los documentos sujetos a registro expedidos por las entidades territoriales y otras entidades, en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria que apoya la SNR, cuando así se requiera. 10. Apoyar en la logística y demás actividades derivadas de los eventos de entrega de títulos, cuando así se requiera. 11. Brindar acompañamiento en las jornadas que realiza la SNR con o sin unidades móviles, brindando orientación jurídica a los usuarios, a través de los mecanismos o canales establecidos por la entidad para tal fin, cuando así se requiera. 12. Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas. 13. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 14. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato. 15. Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo. 16. Brindar acompañamiento al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio. 17. 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. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 18. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.	1. Ser realiza reunión con el equipo de Formalización con el objeto de realizar correcciones al documento “COMO VAMOS” con el propósito de tener una información clara y precisa frente a las actividades desarrolladas en cada municipio. 2.Se concerta reunión con el equipo de formalización con el objetivo de trabajar en las actividades designadas mediante correo electrónico documento ASIGNACIONES emitido por el coordinador regional. 3.Se establece reunión con el municipio de Guachucal, con el objetivo que emitan la información requerida frente al proceso de formalización con el propósito de darle continuidad a cada una de las actividades en el municipio. 4.Se realiza reunión con el equipo de formalización con el propósito de retroalimentar base de datos del cómo vamos concerniente al mes de marzo. 5.Se realiza reunión con el municipio de Ospina, con el propósito de conocer en qué etapa se encuentra el proceso de formalización, debido al nuevo personal que se encuentra en la administración se pacta empalme con la Dra. Amanda Cuastumal al Ingeniero Juan Pablo Estrada de la Secretaria de Planeación, con el objetivo de tener a la información detallada sobre el proceso en el municipio y así y darle la respectiva continuidad. 6.Se realiza reunión con el municipio de La Unión, con el propósito de tener la información detallada frente a la etapa en que se encuentra el proceso de formalización con el objetivo de darle continuidad al proceso. 7.Se establece reunión con el municipio de Ipiales, con el objetivo de realizar capacitación y programación frente a la logística de visitas de caracterización, establecidas para el mes de abril. 8.Se envía mediante correo electrónico REITERACION de solicitud de carencias del municipio de ancuya al registrador de la orips de Samaniego. 9.Se envía correo electrónico al municipio de la llanada con el objetivo de solicitar nuevamente información acerca del proceso de formalización con el propósito de poder avanzar en cada uno de las actividades. 10. Se envía correo electrónico al municipio de buesaco con el propósito de requerir expediente completo acerca del proceso de formalización en el municipio, a lo cual emiten respuesta el día 13 de marzo. 11. Mediante correo electrónico se envía formato de visitas de caracterización al municipio de Ipiales. 12. Mediante correo electrónico se envía minuta de acuerdo de facultades al municipio de arboleda. 13. Mediante correo electrónico se solicita nuevamente al municipio de tuquerres la información requerida frente al proceso de

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.085.301.213** de **PASTO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1037** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **127326** CDP No **31526**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.796.640,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	03	2026	PAGO No.	MARZO
	AL	30	03	2026	02	MARZO

Para constancia se firma en **PASTO** a los **30** días del mes de **MARZO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Firma Contratista
CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ
Cedula de Ciudadania No
1.085.301.213 **de** PASTO

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora **CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.085.301.213 de Pasto, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1037 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de MARZO DE 2026.

Dependencia	**Delegada de Tierras DT SF**								
Perfil Contratista	**Profesional Universitario Tipo B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**03**	**2026**		**30**	**03**	**2026**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 239.900
	Valor Pensión								$ 307.000
	Valor ARL								$ 10.100
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**4647846201**
	Periodo de la planilla								**MARZO**
	Fecha pago planilla								**19 DE MARZO**

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 30 días del mes de MARZO de 2026.

Lo anterior, de conformidad con la verificación realizada en el portal del operador **SOI,** de la cual se adjunta evidencia.

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 19

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CATHERINE JULIETH con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1085301213, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ con documento CC 1085301213, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4647846201	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/03/19	Número de Autorización	9996162213

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085301213
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4647846201**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996162213	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 307.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 307.000	$ 0	$ 307.000
SUBTOTALES:										**$ 307.000**	**$ 0**	**$ 307.000**

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	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.AS.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 239.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.900	$ 0	$ 0	$ 239.900
SUBTOTALES:													**$ 239.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 239.900**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1085301213	TIMANA MARTINEZ CATHERINE JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.918.640				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.918.640	$ 307.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 307.000	ESSC18 - EMSSANAR S.AS.	30	$ 1.918.640	$ 239.900	$ 0	$ 239.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.918.640	108530121	$ 10.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 557.000

Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-070
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 2
	FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Fecha: 17/Feb./2026

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 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 2025 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		x
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($209.496.000)		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 30 días del mes de Marzo de 2026.

Atentamente,



CATHERINE JULIETH TIMANA MARTINEZ
C.C. 1.085.301.213 DE PASTO

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? 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		
☐	ACTA DE INICIO Timana.pdf	ACTA DE INICIO Timana.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP CONTRATO 1037.pdf	CRP CONTRATO 1037.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION CATHERINE TIMANA.pdf	SUPERVISION CATHERINE TIMANA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 02 AL 28 DE FEBRERO 2026.docx	EVIDENCIAS DEL 02 AL 28 DE FEBRERO 2026.docx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	CERTIFICADO EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISION TEMPORAL POR VACACIONES.pdf	CAMBIO DE SUPERVISION TEMPORAL POR VACACIONES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MARZO 2026.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MARZO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	- CUENTA DE COBRO DEL 02 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.pdf	- CUENTA DE COBRO DEL 02 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >