



# Superintendencia de Notariado y Registro

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-071
PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	Fecha: 23/Sep./2025

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>		FECHA DE EXPEDICIÓN Día Mes Año 26 02 2026	
CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO			
CONTRATISTA	LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	24.717.734	DE	LA DORADA, CALDAS
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000549	CELULAR	3137217283
E-MAIL PERSONAL	lkdeviaromero@hotmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	leydi.devia@supernotariado.gov.co		
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24054519691 C.A. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>
CONTRATO ACTUAL		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 30.925.920,00
No	Año	HONORARIOS MENSUALES	\$ 3.865.740,00
886	2026		
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: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A		
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES		
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADORA PRINCIPAL		
CDP No.	26726	CRP No.	106326
FECHA CDP	16/01/2026	FECHA CRP	23/01/2026
LUGAR DE EJECUCION		FECHA APROBACIÓN POLIZA	
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	Día Mes Año	
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	Día Mes Año	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día Mes Año	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MESES DIAS
	23 01 2026		8
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	\$ 3.865.740,00		
VALOR TOTAL # DE DIAS	\$ 3.865.740,00		
PERIODO DE PAGO	DEL	Día Mes Año	PAGO No. No DIAS
		01 02 2026	02 30 100%
	AL	Día Mes Año	MES A COBRAR
		28 02 2026	FEBRERO
			FEBRERO

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



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

**2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA**

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	280600	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	219200	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9300	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 509.100</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>6006997414</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 30.925.920,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.030.864,00	\$ 1.030.864,00	\$ 29.895.056,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.865.740,00	\$ 4.896.604,00	\$ 28.029.316,00	
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	01	02	2026		02
		28	02	2026		FEBRERO

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



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

### 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>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.</p> <p>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 las 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.</p> <p>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 adelantara en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimiento de la meta diaria. 10. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.</p>	<p>Durante el presente mes se calificaron los documentos asignados diariamente como lo son los embargos, compraventas, cancelaciones de hipoteca, patrimonios de familia, afectaciones familiares, entre otros, adicional a esto se debe tener en cuenta que dentro de las actuaciones mencionadas anteriormente se generaron notas devolutivas ya que no cumplía con lo requerido para poderlo registrar.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

**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 **LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **24.717.734** de **LA DORADA, CALDAS** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **886** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.  
del CRP No. **106326** CDP No **26726**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.865.740,00**

Valor en letras:

**TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

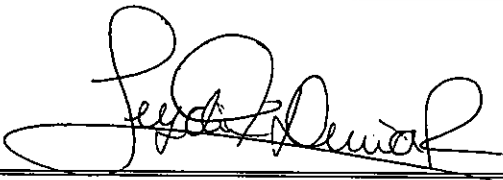
	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	02	2026	PAGO No. <b>FEBRERO</b>
	AL	28	02	2026	<b>02</b> <b>FEBRERO</b>

Para constancia se firma en **BOGOTÁ D.C** a los **26** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

**SUPERVISOR**


X   
Firma Supervisor  
**JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES**  
REGISTRADORA PRINCIPAL

**CONTRATISTA**

  
Firma Contratista  
**LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO**  
Cedula de Ciudadanía No **24.717.734** de **LA DORADA, CALDAS**

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

Página 4


 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-069
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 23/Sep./2025


### CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el (la) señor(a) **LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **24.717.734** de La Dorada, Caldas, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **886** de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Febrero.

<b>Dependencia</b>	<b>Oficina de Registro ORIP Bogotá Centro</b>									
<b>Perfil Contratista</b>	<b>Profesional Universitario Tipo A</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>		
		<b>01</b>	<b>02</b>	<b>2026</b>		<b>28</b>	<b>02</b>	<b>2026</b>		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$218.900			
	Valor Pensión						\$280.200			
	Valor ARL						\$9.200			
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						<b>6006997414</b>			
	Periodo de la planilla						<b>Febrero</b>			
	Fecha pago planilla						<b>26-02-2026</b>			

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 (26) días del mes de Febrero de 2026.

  
**JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES**  
**REGISTRADORA PRINCIPAL**  
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	Código: GF-FR-070
	<b>PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES</b>	Versión: 1
	<b>FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	Fecha: 23/Sep./2025

### 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, 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 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 26 días del mes de Febrero de 2026.

Atentamente,

Atentamente,



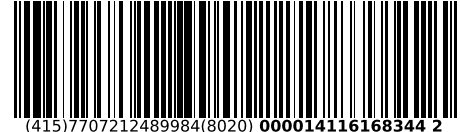
NOMBRE: Leydi Katherine Devia Romero

CC: 24.717.734

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141161683442



(415)7707212489984(8020) 000014116168344 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

2 4 7 1 7 7 3 4

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

3 2

14. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

2 4 7 1 7 7 3 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Caldas

1 7

30. Ciudad/Municipio

La Dorada

3 8 0

31. Primer apellido

DEVIA

32. Segundo apellido

ROMERO

33. Primer nombre

LEYDI

34. Otros nombres

KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 18 SUR 12 A 11

42. Correo electrónico

lkdeviaromero@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 7 2 1 7 2 8 3

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8, 0 3, 1 9

## Actividad secundaria

48. Código

4 7 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 1 1, 0 2

## Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

## 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

## Exportadores

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

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:

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

985. Cargo

## 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:	24717734	NÚMERO PLANILLA:	<b>6006997414</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LA DORADA	DEPARTAMENTO:	LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 102 # 155-50	TELÉFONO:	CALDAS	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	92399907
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/26		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
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	VALOR PAGADO			
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 280.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 280.200</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	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 218.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 218.900</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 9.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 9.200</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	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	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
1	CC 24717734	DEVIA ROMERO LEYDI KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 24717734	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 508.300**



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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		
<input type="checkbox"/> Actas de Inicio LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO.pdf	Actas de Inicio LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CRP CONTRATO 886-2026.pdf	CRP CONTRATO 886-2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> SUPERVISION LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO.pdf	SUPERVISION LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 23 AL 30 DE ENERO 2026.zip	EVIDENCIAS DEL 23 AL 30 DE ENERO 2026.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 23 AL 30 DE ENERO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 23 AL 30 DE ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2026 (1).zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2026 (1).zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo



Evaluación de la Entidad Estatal



## Datos guardados