| 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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 17 | Mes 02 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.113.650.667 | DE | PALMIRA | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0009101 | CELULAR | 3164289322 | | |
| E-MAIL PERSONAL | jessidiaz05@gmail.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | jessica.diaz@supernotariado.gov.co | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 185-267367-17 | C.A. X | C.C. |

| CONTRATO ACTUAL No | DE Año | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 21.427.680,00 |
|---|---|---|---|
| 156 | 2026 | HONORARIOS MENSUALES | $ 2.678.460,00 |

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 enunciada a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JACKELINE BURGOS PALOMINO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 9826 | CRP No. | 17926 |
| FECHA CDP | 02/01/2026 | FECHA CRP | 7/01/2026 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día | Mes | Año

LUGAR DE EJECUCION

| | |
|---|---|
| CIUDAD | PALMIRA |
| DEPARTAMENTO | VALLE DEL CAUCA |

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 09 | Año 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 07 | Mes 01 | Año 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

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: $ 2.142.768,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.142.768,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO | No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 07 | 01 | 2026 | | | | |
| AL | 31 | 01 | 2026 | 01 | 24 | 80% | ENERO |



**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) | 175100 | SANITAS EPS | 12.5% |
| 2. | FONDO DE PENSIÓN | 224200 | COLFONDOS | 16% |
| 3. | ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 34200 | POSITIVA ARL | 0.522% |
| | TOTAL A PAGAR | $ 433.500,00 | PLANILLA DE PAGO No. | 4640177736 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 2.142.768,00 | $ 2.142.768,00 | $ 19.284.912,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| 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 | 07 | 01 | 2026 | | ENERO |
| AL | 31 | 01 | 2026 | 01 | ENERO |




**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. 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.<br>2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad.<br>3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos.<br>4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad.<br>5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos.<br>6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad.<br>7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos.<br>8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.<br>9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.<br>10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.<br>11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.<br>12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.<br>13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo. | • Apoyo en el área de caja y atención al público.<br>• Apoyo en archivo.<br>• Revisar página pdtir. Valle del cauca (boletas fiscales). |




**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

## 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 **JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.113.650.667** de **PALMIRA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **156** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **17926** CDP No **9826**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.142.768,00**

**Valor en letras:** DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE PAGO** | **DEL** | 07 | 01 | 2026 | **PAGO No.** | **ENERO** |
| | **AL** | 31 | 01 | 2026 | **01** | **ENERO** |

Para constancia se firma en **PALMIRA** a los **17** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADORA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ
**Cedula de Ciudadania No**
1.113.650.667 **de** PALMIRA




**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 | 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) JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1113650667 de PALMIRA VALLE, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 156 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de enero 2026

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **GESTION DOCUEMNTAL** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **07** | **01** | **2026** | | **31** | **01** | **2026** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 175100 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 224200 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 34200 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | **4640177736** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **enero** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **23/01/2026** | |

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 días del mes de FEBRERO de 2026.

**JACKELINE BURGOS PALOMINO**
**(REGISTRADOR DE INSTURMENTOS PUBLICOS)**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1113650667 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PALMIRA | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 3 CALLE 5 # 1-42 BOLO LA ITALIA | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 1-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: | | | 4640177736 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES enero AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/01/23 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995492827 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 224.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 224.200 | $ 0 | $ 224.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 224.200** | **$ 0** | **$ 224.200** |

### 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 | $ 175.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 175.100 | $ 0 | $ 0 | $ 175.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 175.100** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 175.100** |

Planilla Pagada

### 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 | $ 34.200 | $ 34.200 | $ 0 | $ 0 | $ 34.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 34.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 34.200** |

### 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 | TDE | TAE | TDP | 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 | 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1113650667 | DIAZ DOMINGUEZ JESSICA ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.900 | | | | NO | 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 24 | $ 1.400.724 | $ 224.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 224.200 | EPS005-SANITAS S.A. | 24 | $ 1.400.724 | $ 175.100 | $ 0 | $ 175.100 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 24 | $ 1.400.724 | 111365066 | $ 34.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 433.500**

Planilla Pagada

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**

**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1113650667**

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre ó Razón Social | JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ | | |
| Tipo Identificación | CÉDULA DE CIUDADANÍA | Número de Identificación | 1113650667 |
| Ciudad/Municipio | PALMIRA | Departamento | VALLE |
| Dirección | CARRERA 3 CALLE 5 # 1-42 BOLO LA | Teléfono | 9999999 |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Actividad Económica | Comercio al por mayor de |
| Tipo Aportante | 02-INDEPENDIENTE | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE |
| Forma Presentación | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número Planilla | **4640177736** | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | enero / 2026 | Periodo Cotización Salud | enero / 2026 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2026/01/23 |
| Número Autorización | 9995492827 | | |

| INFORMACIÓN BÁSICA | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | JESSICA ALEJANDRA | Apellidos | DIAZ DOMINGUEZ |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 1113650667 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : | | | NO |
| Departamento | VALLE | Municipio | PALMIRA |
| Salario Básico | $ 1.750.905 | Tipo de Salario | |

**NOVEDADES**

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | |

**APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL**

| PENSIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 24 | Administradora | 231001-COLFONDOS |
| Tarifa | 16,000 % | IBC | $ 1.400.724 |
| FSP - Solidaridad | $ 0 | Cotización Obligatoria | $ 224.200 |
| Aportes Voluntarios Empleador | $ 0 | FSP - Subsistencia | $ 0 |
| Indicadador tarifa especial | Normal | Aportes Voluntarios Cotizante | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 224.200** |

| SALUD | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 24 | Administradora | EPS005-SANITAS S.A. |
| Tarifa | 12,500 % | IBC | $ 1.400.724 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Cotización Obligatoria | $ 175.100 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| Valor ADRES | $ 0 | Valor | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 175.100** |

| RIESGOS PROFESIONALES | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 24 | Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Clase de Riesgo | III | IBC | $ 1.400.724 |
| Centro de Trabajo | 111365066 | Tarifa | 2,436 % |
| | | **Total Aporte** | **$ 34.200** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 433.500** |
|---|---|

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION 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, 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 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 ($199.196.000) | | X |

**Nota:** Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **$6.000.000 mensuales**.

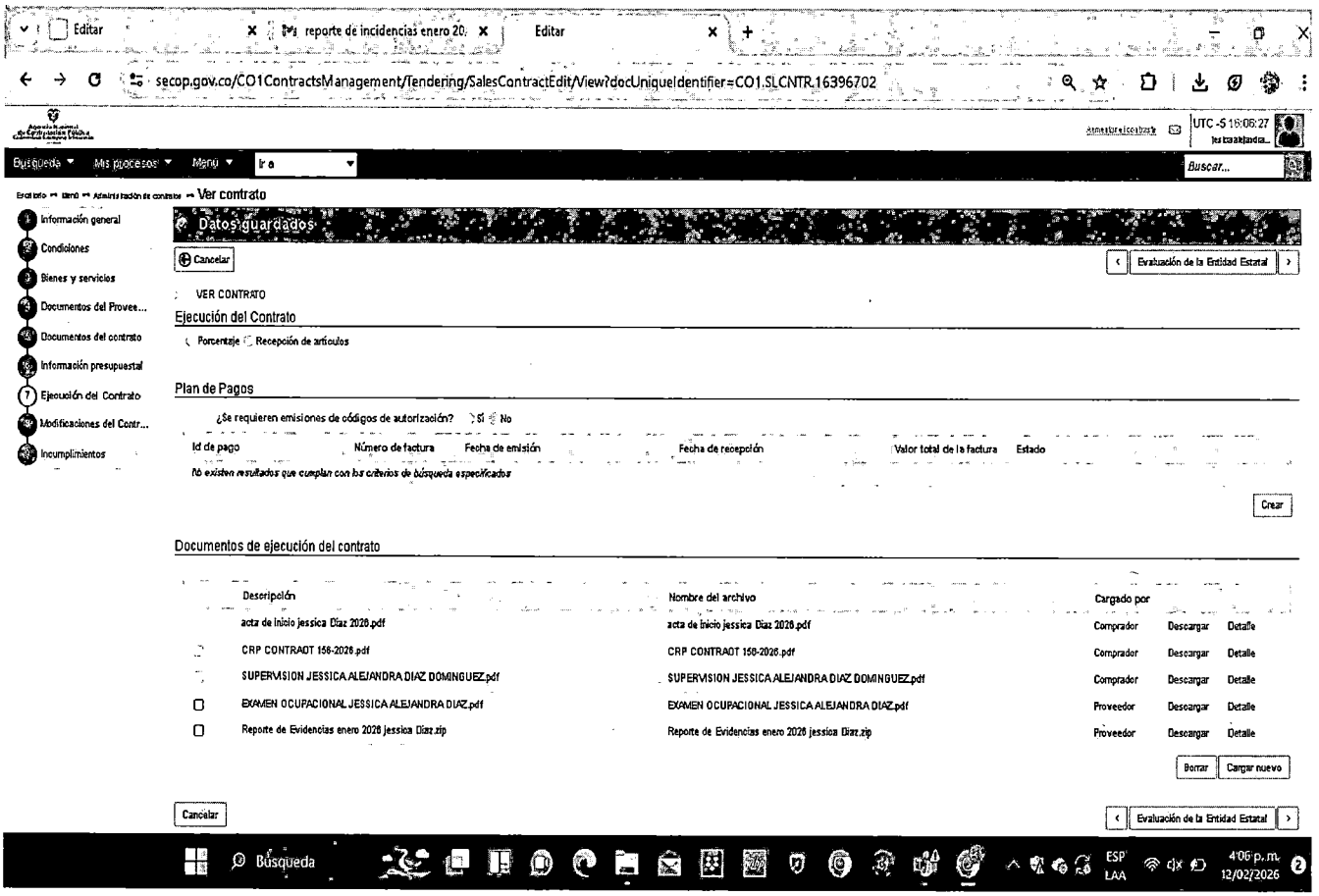
En constancia de lo anterior, se firma a los 17 días del mes de Febrero de 2026

Atentamente,

Jessica Alejandra Diaz.

JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ

CC 1113650667


Editar
reporte de incidencias enero 20
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.16396702
UTC -5 18:06:27
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Inicio ▸ Tienda ▸ Administración de contratos ▸ Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Provee...
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contr...
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
acta de inicio jessica Diaz 2026.pdf
acta de inicio jessica Diaz 2026.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CRP CONTRADT 156-2026.pdf
CRP CONTRADT 156-2026.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
SUPERVISION JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ.pdf
SUPERVISION JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
EXAMEN OCUPACIONAL JESSICA ALEJANDRA DIAZ.pdf
EXAMEN OCUPACIONAL JESSICA ALEJANDRA DIAZ.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Reporte de Evidencias enero 2026 jessica Diaz.zip
Reporte de Evidencias enero 2026 jessica Diaz.zip
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Búsqueda
ESP
LAA
4:06 p. m.
12/02/2026

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227356022

(415)7707212489984(8020) 000014122735602 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 1 3 6 5 0 6 6 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Palmira | 5 |

## 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 1 1 3 6 5 0 6 6 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Palmira 5 2 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DIAZ | DOMINGUEZ | JESSICA | ALEJANDRA |

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Palmira 5 2 |

41. Dirección principal: CR 3 CL 5 142 01 CORR BOLO LA ITALIA

42. Correo electrónico: jessidiaz05@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 4 2 8 9 3 2 2 | 3 1 0 4 3 4 2 1 7 |

## 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 |
| 9 1 0 1 | 2 0 2 3 0 8 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

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 renovació**

## 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 DIAZ DOMINGUEZ JESSICA ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

| Superintendencia de Notariado y Registro | PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL | Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Fecha: 03/Oct/2025 |

**DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION No 156-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato Número** | **156** | **Vigencia:** | **2026** |
| **Entidad contratante:** | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | | |
| **Nit:** | 899.999.007-0 | | |
| **Ordenador del gasto** | ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO | | |
| **Identificación:** | Cédula de Ciudadanía 1.015.408.882 | | |
| **Contratista:** | JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ | | |
| **Identificación:** | Cédula de Ciudadanía | No. | 1.113.650.667 |
| **Servicios:** | SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION | | |
| **Honorarios mensuales:** | DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 2.678.460) | | |
| **Perfil:** | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | |
| **Dependencia:** | DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA - DAF_GD | | |
| **Línea PAA:** | DAF_GD175- | | |

**CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:**

| | |
|---|---|
| **1) 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.<br><br>Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA<br>Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO |
| **2) Lugar de Ejecución** | El lugar de ejecución del contrato será en: PALMIRA, NIVEL: REGIONAL PACÍFICA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera) |
| **3) Plazo:** | El término de ejecución del presente contrato será de: 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2026.<br><br>En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo. |
| **4) Obligaciones Específicas:** | **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**<br><br>1. 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.<br>2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad.<br>3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo actividades como la clasificación, ordenación, depuración y foliación de los documentos.<br>4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID), correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad.<br>5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos.<br>6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad.<br>7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos.<br>8.Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.<br>9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.<br>10.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.<br>11.Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.<br>12.Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.<br>13.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.<br><br>**NOTA:** 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. |
| **5) Valor:** | El valor total del contrato es hasta por la suma de VEINTE Y UNO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($ 21.427.680) |
| | El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2026, distribuidos así: |

| Superintendencia de Notariado y Registro | PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL | Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Fecha: 03/Oct/2025 |

**DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION No 156-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ**

| | CDP No. | Valor | Rubro Presupuestal |
|---|---|---|---|
| **6) CDP:** | 9826 | $ 407.125.920 | C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL) |

| | |
|---|---|
| **7) Forma de pago:** | El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de ($ 2.678.460) DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.<br><br>En todos los casos se debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR.<br><br>**Parágrafo:** El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL. |
| **8) Garantía:** | De conformidad con los estudios y documentos previos de la presente contratación, y considerando la naturaleza del objeto contractual, las obligaciones específicas, su cuantía y el hecho de que se rige bajo la modalidad de contratación directa para la Contratación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, se ha determinado que **NO** es necesario exigir garantías para su ejecución. |
| **9) Supervisión** | La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE PALMIRA O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto. |
| **10) Cláusula Penal Pecuniaria** | a. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a LA SUPERINTENDENCIA a título de pena, una suma equivalente al 20% del valor total de este contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato.<br><br>b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. |
| **11) Multas** | a. Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan.<br><br>b. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada, previo agotamiento del debido proceso y de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011.<br><br>c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento.<br><br>d. **EL CONTRATISTA** autoriza a que la SUPERINTENDENCIA descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar |
| **12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales** | Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presenten formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios. |
| **13) Notificaciones** | EL CONTRATISTA acepta ser notificado vía electrónica, en los términos del artículo 67 del CPACA, al correo electrónico institucional, sin que ello establezca, en ningún caso, una relación laboral. |

| | | |
|---|---|---|
| **Elaboró BD** | FABIOLA YANIRA ALFONSO CAPERA | ENLACE DEL ÁREA |
| **Revisó y proyectó** | DANIEL FERNANDO PALACIO NARANJO | D.C |
| **Revisó** | HECTOR IVAN SUAREZ BETANCUR | D.C |
| **Reviso y aprobo** | DAVID FELIPE SANCHEZ MORA | DIRECTOR DE CONTRATACIÓN |
| **Aprobó transaccionalmente:** | ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO | ORDENADORA DEL GASTO |

# ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

## CONTRATO No. 156 de 2026
## NOMBRE DEL CONTRATISTA: JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ
## CEDULA DE CIUDADANIA: 1113650667

**FECHA DE INICIO:** 07 de ENERO (01) de 2026
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 06 de SEPTIEMBRE (09) de 2026
**PLAZO DE EJECUCIÓN:** OCHO (08) MESES.

El día 07 de Enero de 2026 en la ciudad de Palmira se reunieron **JACKELINE BURGOS PALOMINO** en su calidad de supervisor del contrato y **JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 156 de 2026**

Se firma en Palmira para los fines pertinentes el día 07 de enero (01) de 2026.

**JACKELINE BURGOS PALOMINO**
**REGISTRADORA**

**JESSICA ALEJANDRA DIAZ D.**
**CC 1113650667**