SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 01 | Mes 07 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	EDUAR JOSE SANTOS PERALTA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.073.823.810	DE	SAN PELAYO				
TELEFONO DE CONTACTO	300-8910587	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	eduarjose2293@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	eduard.santos@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488437058685	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 903 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 56.084.490,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5.098.590,00

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_ESPECIALIZADO_TIPO_A

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ANDREA CATERINE MORA SILVA
CARGO DEL SUPERVISOR	Profesional Especializado Grado 20

CDP No.	52224	CRP No.	164024
FECHA CDP	24/01/2024	FECHA CRP	19/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 19 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 21 | Mes 02 | Año 24

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 11

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 5.098.590,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 5.098.590,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	06	2024				
AL	30	06	2024	05	30	100%	JUNIO

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
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)	257.900	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	330.100	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	10.900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 598.900	PLANILLA DE PAGO No.	7928350821

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 56.084.490,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.699.530,00	$ 1.699.530,00	$ 54.384.960,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 5.098.590,00	$ 6.798.120,00	$ 49.286.370,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 5.098.590,00	$ 11.896.710,00	$ 44.187.780,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 5.098.590,00	$ 16.995.300,00	$ 39.089.190,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 5.098.590,00	$ 22.093.890,00	$ 33.990.600,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	06	2024	PAGO No.	JUNIO
	AL	30	06	2024	05	JUNIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Desarrollar la actividad de capacitación en el tema de migración de la información de antiguo sistema, al sistema de registro actual. 2. Realizar de acuerdo a la ORIP objeto de la comisión, la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema, registrando los avances en el programa SAS (Seguimiento Antiguo Sistema), o en el aplicativo o formato dispuesto para tal fin.3. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de las ORIP priorizadas, de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito.	Durante el periodo del 01 al 30 de junio 2024 mis actividades realizadas fueron:

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
4. Efectuar análisis de la información de Libros de Antiguo Sistema, con el fin de determinar si procede la apertura de los folios de matrícula inmobiliaria cuyo origen sea de pleno dominio. 5. Reportar mensualmente, 1800 revisiones con base a las actividades de migración jurídica de libros de antiguo sistema al sistema de registro actual en las ORIP priorizadas. 6. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. 7. Elaborar y presentar, las actas de cierre parcial y final, de las visitas efectuadas a las ORIP priorizadas con la migración. 8. Participar en las actividades propias de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad 9. Adelantar la búsqueda de información requerida por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito. 10. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 11. Presentar un informe pormenorizado del desarrollo de las obligaciones adquiridas. 12. Obtener los rendimientos establecidos por el supervisor del contrato. 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	Traslado a la ORIP de Abejorral – Antioquia donde se realizaron las siguientes actividades: Realización del análisis y traslado de la información registral del antiguo sistema al sistema de registro actual, de la información contenidas en los libros de matrículas de la ORIP de Abejorral – Antioquia, con un total de dos mil seis (2006) páginas revisadas correspondientes a la revisión de los siguientes tomos de matrícula: • TOMO (2) 1965-1966 del Municipio de Abejorral • TOMO (2) 1959-(1) 1960-(1) 1961 del Municipio de Abejorral • TOMO 1961-1962 del del Municipio de Abejorral • TOMO 1954-1955-1956 del del Municipio de Abejorral • TOMO (2) 1952-(1) 1953 del del Municipio de Abejorral • TOMO (2) 1949-(1) 1950 del del Municipio de Abejorral • TOMO (2) 1947 del del Municipio de Abejorral Para un total de siete (7) tomos de matrícula revisados donde, mil ochocientos sesenta y uno (1861) registros se encuentran en el Nuevo sistema, ciento treinta y seis (136) continúan en antiguo sistema y nueve (09) páginas en blanco. Se presenta inventario de presuntos baldíos con un total de ciento treinta y dos (132) registros encontrados. Todo se evidencia en los formatos anexos con la respectiva cuenta de cobro. De las revisiones realizadas en la ORIP de Abejorral, se tiene que se realizaron un total de dos mil seis (2006) revisiones.

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
PBX 57 + (1) 3282121
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 **EDUAR JOSE SANTOS PERALTA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.073.823.810** de **SAN PELAYO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **903** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **164024** CDP No **52224**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.098.590,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	06	2024	**PAGO No.**	**JUNIO**
	AL	30	06	2024	**05**	**JUNIO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **01** días del mes de **JULIO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
Profesional Especializado Grado 20

CONTRATISTA

Firma Contratista
EDUAR JOSE SANTOS PERALTA
Cedula de Ciudadania No
1.073.823.810 **DE** SAN PELAYO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

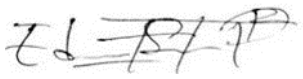
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI__X__ NO____.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI__X_ NO__
3. Dependiente Económico: SI___ NO_X__ (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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI_X_ NO___,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO __X_, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __X__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI___ NO_X_
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__X__.

En constancia de lo anterior, se firma a los 01 días del mes de julio de 2024.

Atentamente,



EDUAR JOSE SANTOS PERALTA
C.C No. 1.073.823.810

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073823810
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDUAR JOSE SANTOS PERALTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL14 N8B-38 B/ CRISTO REY	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7928350821**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	718452599

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	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 326.400	$ 3.700	$ 330.100
SUBTOTALES:										**$ 326.400**	**$ 3.700**	**$ 330.100**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 255.000	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 255.000	$ 2.900	$ 0	$ 257.900
SUBTOTALES:													**$ 255.000**	**$ 2.900**	**$ 0**	**$ 257.900**

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	$ 10.700	$ 10.700	$ 200	$ 0	$ 10.900
SUBTOTALES:									**$ 10.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 10.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																							PENSIÓN									SALUD						ARP												
																										FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1073823810	SANTOS PERALTA EDUAR JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.039.436				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.039.436	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 2.039.436	$ 255.000	$ 0	$ 255.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.039.436	107382381	$ 10.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 598.900**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14968762189

(415)7707212489984(8020) 000001496876218 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 8 2 3 8 1 0	8	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 8 2 3 8 1 0	2 0 1 3 0 9 0 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	San Pelayo 6 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTOS	PERALTA	EDUAR	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	San Pelayo 6 8 6

41. Dirección principal
CL 14 8 B 38 BRR CRISTO REY

42. Correo electrónico eduarjose2293@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 2 2	3 0 0 8 9 1 0 5 8 7	3 1 4 5 6 2 5 0 9 2

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
8 2 9 9	2 0 2 3 1 2 2 1	8 2 1 9	2 0 2 3 1 2 2 1	6 9 1 0			3 4 3 2	

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
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 21 / 16 : 05: 36

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 SANTOS PERALTA EDUAR JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO