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 03 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	93.137.428	DE	ESPINAL
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007490	CELULAR	3114547483
E-MAIL PERSONAL	ABOGADO.VICTORADRIAN@GMAIL.COM		
E-MAIL INSTITUCIONAL	VICTOR.ORTIZ@SUPERNOTARIADO.GOV.CO		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	70280214696

C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL No 580 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 65.616.210,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5.965.110,00

OBJETO DEL CONTRATO: EICONTRATISTAdeberáprestarporsuspropiosmediosyconplenaautonomíatécnicayadministrativa,dentrodelplazoacordado,losserviciosy/oactividadesenunciadas 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 B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ANDREA CATERINE MORA SILVA
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 20

CDP No.	33425	CRP No.	100925
FECHA CDP	20/01/2025	FECHA CRP	29/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 28 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 28

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: $ 5.965.110,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 5.965.110,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	06	2025	PAGO No.	No DÍAS		JUNIO
AL	30	06	2025	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
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)	298300	SALUD TOTAL EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	381800	COLFONDOS	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12500	POSITIVA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 692.600 PLANILLA DE PAGO No. 1073043164

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 65.616.210,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 5.567.436,00	$ 5.567.436,00	$ 60.048.774,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 11.532.546,00	$ 54.083.664,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 17.497.656,00	$ 48.118.554,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 23.462.766,00	$ 42.153.444,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 29.427.876,00	$ 36.188.334,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	06	2025		JUNIO
	AL	30	06	2025	05	JUNIO

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.Realizarlasactividadespropiasdelaimplementaciódelplanacorto,medianoylargoplazo,delamigraciódelainformaciónconsignadaenloslibrosdelantiguosistema,alsistemaderegistroactual,enelmarcodelasórdenesimpartidasporlaCorteConstitucional,elPlanpresentadoporlaSNRylodispuestoenelEstatutodeRegistro de Instrumentos Públicos. 2.Participarenlasactividadesdesocializacióny/otransferenciadeconocimientoqueseprogramen,eneltemademigraciódelainformaciódeantiguosistema,alsistema de registro actual. 3.RealizarlaincorporaciónalFoliodeMatrículaInmobiliariadelainformaciónconsignadaenloslibrosdelAntiguoSistemadelasORIPpriorizadas,yregistraravancesenel aplicativo o formatos dispuestos para tal fin.4.Efectuarlabúsqueda,análisisytrasladodelainformaciónregistraldelAntiguoSistemaalSistemadeInformación Registraldeconformidadconlosparámetrosdadospor el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. 5.EfectuaranálisisdelainformaciódeLibrosdeAntiguoSistema,conelfindedeterminarsiprocedelaaperturadelosfoliosdematrículainmobiliariacuyoorigenseadepleno dominio.6. Reportar mensualmente de las actividades de migración, como mínimo 1500 revisiones en los respectivos formatos.7. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin.8. Elaborar y presentar, las actas de cierre parcial y final, de las visitas efectuadas a las ORIP priorizadas con la migración. 9.Adelantarlasactividadesqueserequieranporpartedelasupervisión,enelmarcodelaimplementaciódelcatastrom ultipropósito,permitiendoelaccesoalainformación que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad.10. Realizar cuando se requiera la búsqueda de información solicitada por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito.11.Proyectarlasrespuestasaderechosdepetición,solicitudes,ydemásrequerimientosallegadosala entidad,enelmarcodelasfuncionesdelgrupodeinteroperabilidad registro catastro. 12. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre.13.Presentarelinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,teniendoencuentaloslineamientosestablecidosporlaDirecciónAdministrativayFinanciera. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes.14.Lasdemásquesedesprendandelanaturalezadelobjetocontratadooqueserequieranparaeladecuadodesarrollodelaprestaciódelservicioasolicituddelsupervisor. Parágrafo:Entodocaso,elcontratistadebepresentarelinformedeejecucióncontractualyCUENTADECOBRODEMANERAMENSUAL,alsupervisor,teniendoencuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	1. Se realizó el trabajo de migración de la información del antiguo sistema de la ORIP de Salamina - Caldas, en el cual se realizó el estudio jurídico de cuatro mil seiscientos sesenta y cuatro (4664) folios del antiguo sistema, correspondientes a los libros No.: •TOMO 05 1936 - 1937 SALAMINA •TOMO 03 DE 1935-1936 SALAMINA •TOMO 34 DE 1974-1975 ARANZAZU •TOMO 31 DE 1967-1969 ARANZAZU •TOMO 28 DE 1962-1963 ARANZAZU •TOMO 25 DE 1958-1960 ARANZAZU •TOMO 22 DE 1954-1955 ARANZAZU •TOMO 19 DE 1951-1952 ARANZAZU •TOMO 16 DE 1948-1949 ARANZAZU •TOMO 13 DE 1945 ARANZAZU •TOMO 10 DE 1943-1944 ARANZAZU •TOMO 07 DE 1940-1941 ARANZAZU •TOMO 04 DE 1937-1938 ARANZAZU •TOMO 01 DE 1934-1935 ARANZAZU •TOMO 01 DE 1975-1977 LA MERCED •TOMO 05 DE 1955- 1964 MARULANDA •TOMO 03 DE 1944-1949 MARULANDA Para un total de cuatro mil doscientos trece (4213) registros que se encuentran en el nuevo sistema, doscientos sesenta y nueva (269) registros que se encuentran en el antiguo sistema, ciento ochenta y dos (182) registros que se encuentran en blanco, doscientos sesenta y nueve (269) registros reportados como presuntos baldíos. Sin aperturas.

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

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

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **93.137.428** de **ESPINAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **580** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **100925** CDP No **33425**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.965.110,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	06	2025	**PAGO No.**	**JUNIO**
	AL	30	06	2025	**05**	**JUNIO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **03** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 20

CONTRATISTA

Firma Contratista
VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA
Cedula de Ciudadania No
93.137.428 **de** ESPINAL

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 el(la) señor(a) VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 93.137.428 de ESPINAL - TOLIMA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 580 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de JUNIO 2025.

Dependencia	DELEGADA DE TIERRAS								
Perfil Contratista	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	06	2025		30	06	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud	$ 298.300							
	Valor Pensión	$ 381.300							
	Valor ARL	$ 12.500							
	Pensionado / anexar resolución	N/A							
	Número de planilla	1073043164							
	Periodo de la planilla	JUNIO 2025							
	Fecha pago planilla	03 DE JULIO DE 2025							

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los TRES (03) días del mes de JULIO de 2025.



ANDREA CATERINE MORA SILVA

PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 20

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-07-03, 11:50:36 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1073043164

Periodo Cotización 202506 **Periodo Servicio** 202506

PAGADA 2025-07-03 23:23:16.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA				
Documento	CC 93137428	**Dirección**	TV 97A #2 - 70		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114547483		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 93137428						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	ORTIZ BOCANEGRA VICTOR ADRIAN	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0					231001		16 %	$ 2.386.044	$ 381.800	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.386.044	$ 298.300	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 2.386.044	$ 12.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 381.800	$ 0	$ 0	$ 298.300	$ 12.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 692.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	X	
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.	X	
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.**	X	
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, 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 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

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

En constancia de lo anterior, se firma a los 03 días del mes de JULIO de 2025.

Atentamente,

NOMBRE **VICTOR ADRIAN ORTIZ BOCANEGRA**

CC **93137428**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.013.143.448

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53290986

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [53] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [A 2 H]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 53 BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	MARROQUIN

Nombre(s): THIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes NOV Día 22	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12364853-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN TORRES JENIFFER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.070.593.283	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ORTIZ BOCANEGRA VICTOR ADRIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 93.137.428	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ORTIZ BOCANEGRA VICTOR ADRIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 93.137.428	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes NOV Día 26	NUBIA INES SABOGAL PINZON - E - NOT Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	NUBIA INES SABOGAL PINZON (E) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

26 NOV 2013 - LIBRO DE VARIOS - 245 FOL 136 ACEPTO RECONOCIMIENTO JENIFFER MARROQUIN TORRES.

REGISTRO CIVIL

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1013155035

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60663754

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 53 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	MARROQUIN

Nombre(s): THALIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes OCT Día 21	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15566516-0

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN TORRES JENIFFER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1070593283	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ORTIZ BOCANEGRA VICTOR ADRIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 93137428	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN TORRES JENIFFER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1070593283	Jeniffer Marroquin T.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes OCT Día 25	CAROLINA PINILLA SOLER Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento
93137428 Firma	CAROLINA PINILLA SOLER Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LIBRO DE VARIOS T.288 F.043;25/10/2019

NOTARIA 53 DE BOGOTA, D.C.
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA
D 1250 DE 1972 ART. 25 Y 135 D. 278 DE 1974 ART. 1°
25 OCT 2019
ESTA COPIA TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Valido para: DEMOSTRAR PARENTESCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
CAROLINA PINILLA SOLER
NOTARIA ENCARGADA
NOTARIA 53 DE BOGOTA D.C.

CAROLINA PINILLA SOLER NOTARIA ENCARGADA NOTARIA 53 DE BOGOTA D.C.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

THOMAS GREG & SONS.

Scanned with CamScanner

Estado de Cuenta
Credito de Vivienda

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

ORTIZ BOCANEGRA VICTOR ADRIAN
TV 97 A 2 70 CONJ TINT 3 TO 12 AP 207
TIERRA BUENA
BOGOTA BOGOTA D.C.
OF: PATIO BONITO 0049

Número de Crédito
0132209921072

Información Confidencial
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social



PARA DETERMINAR EL VALOR DE LA CUOTA SIN LA COBERTURA, TOME EL VALOR A PAGAR Y SUME EL VALOR RELACIONADO COMO DESCUENTO INTERESES DECRETO 1190.

Detalle de Pago

Fecha Límite de Pago	Valor a Pagar: PESOS
2025/02/28	699,045.47

Saldo Capital Antes de Este Pago

UVR	Pesos
208,521.6965	79,363,274.27

Detalle Cuota a Pagar

Concepto	Valor en UVR	Valor en Pesos
Abono a Capital	862.2895	328,187.02
Intereses Corrientes	1,422.4292	541,375.98
Intereses de Mora		.00
Seguro de Vida		31,056.00
Seguro de Incendio		18,978.00
Seguro de Terremoto		17,063.00
Comisión FNG		
Descuento Intereses DTCO		237,614.53
Seguro de Desempleo e ITT		0.00

Información General del Crédito

Sistema de Amotización		13 CUOTA FIJA FRECH EN UVR
Plazo Total	242 Meses	
Cuotas Pendientes	174	
Cuotas Facturadas	001	
Cuotas en Mora	000	
Tasa de Interés Pactada		UVR+ 8.50 %EA
Tasa de Interés Cobrada		UVR+ 4.50 %EA
Tasa de Interés con Beneficio		4.50 %EA
Tasa de Mora Vigente		12.75 %EA

Para Sistema de Amortizacion en UVR aplica UVR + Tasa

Fecha de Facturación
2025/02/03

Valores Asegurados

Vida (7)	Incendio Terremoto
78,820,158.67	118,771,476.00

Marque la clase de pago

- **Normal** ☐
- **Abono Extra con reducción de Cuota** ☐
- **Abono Extra con reducción de Plazo** ☐
- **Pago Cuotas por Anticipado** ☐
- **Cancelación Total** ☐

Detalle Cuota Periodo Anterior

Fecha de Pago	Cotización UVR
2025/01/18	

Concepto	Valor en UVR	Valor en Pesos
Abono a Capital	864.4468	326,273.18
Intereses Corrientes	1,423.1167	537,135.23
Intereses de Mora		.00
Seguro de Vida		31,335.00
Seguro de Incendio		18,978.00
Seguro de Terremoto		17,060.00
Comisión FNG		
Descuento Intereses DTCO		237,001.41
Seguro de Desempleo e ITT		0.00
Total		930,781.41

Línea Amiga
En Bogotá: (601) 542 6446
Desde otras ciudades: 01 8000 9100 38
Desde celular: #233

Información Importante

1.Banco Caja Social NIT.860.007.335-4 informa que la Defensoría del Consumidor Financiero es ejercida por los Doctores José Guillermo Peña González (Defensor Principal) y Carlos Alonso Cifuentes Neira (Defensor Suplente). Dirección: Av. 19. 114-09 oficina 502, Bogotá D.C. Teléfonos (601) 2131322 - (601) 2131370. E-mail: defensorbancocajasocial@pgabogados.com. Horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:30 p.m.
2.Por favor informar su inconformidad sobre el contenido del extracto a nuestros revisores fiscales PwC Contadores y Auditores Ltda., al correo revisoriafiscalbancocajasocial@fundaciongruposocial.co.
3.En caso de que desee efectuar la cancelación total de su obligación, lo invitamos a consultar en la oficina el saldo total de su crédito hipotecario actualizado, antes de efectuar el pago.
4.Para los créditos con beneficio FRECH, en caso de presentar mora en el pago de las tres (3) cuotas o cánones consecutivos, se pierde la cobertura de tasa.
5.Para los créditos con beneficio FRECH NO VIS, la cobertura equivaldrá a un monto máximo mensual en pesos, como resultado de dividir cuarenta y dos (42) SMMLV al momento del desembolso del crédito, o del inicio del contrato. Esta será un monto fijo y la cobertura asignada, no tendrá actualización con el incremento anual del SMMLV.
6. El saldo insoluto de la deuda que será pagado por la aseguradora es el resultado de sumar el saldo de capital, intereses, comisiones y otros cargos al momento del fallecimiento o de la estructuración de la incapacidad total y permanente.
7.Para más información sobre los procedimientos del Banco respecto a la gestión y gastos de cobro prejudicial, lo invitamos a consultar nuestra página www.bancocajasocial.com.