

 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 Día Mes Año 25 08 2025
-------------------------------	---

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 17.347.662 **DE** VILLAVICENCIO

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT 000-0007490 **CELULAR** 3213151486

E-MAIL PERSONAL vicmaos@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL victor.ospina@supernotariado.gov.co

BANCO DAVIVIENDA **No DE CUENTA** 9670536144 **C.A.** ☒ **C.C.** ☐

CONTRATO ACTUAL No 1792 DE Año 2025	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 23.860.440,00 HONORARIOS MENSUALES \$ 5.965.110,00
---	---

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No. 62725	CRP No. 282925	
FECHA CDP 3/04/2025	FECHA CRP 10/04/2025	FECHA APROBACIÓN POLIZA

LUGAR DE EJECUCION CIUDAD BOGOTA DEPARTAMENTO BOGOTA	Día Mes Año 09 04 2025
---	---

Día Mes Año 14 04 2025	FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año 13 08 2025
---	---

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año 14 04 2025	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES 4 DIAS 0
--	--

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 	ADICION Y/O PRORROGA No.
--	--

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 	CDP No. CRP No. MESES DIAS VALOR
--	--

VALOR A COBRAR \$ 2.584.881,00

VALOR TOTAL # DE DIAS
\$ 2.584.881,00

PERIODO DE PAGO
 DEL 01 08 2025 AL 13 08 2025

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PAGO No. 05 No DÍAS 13 43%	MES A COBRAR AGOSTO AGOSTO
--	--

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

Pagina 1

**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	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	381800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 692.600	PLANILLA DE PAGO No.	88997195

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 23.860.440,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 3.380.229,00	\$ 3.380.229,00	\$ 20.480.211,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 9.345.339,00	\$ 14.515.101,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 15.310.449,00	\$ 8.549.991,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 21.275.559,00	\$ 2.584.881,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.584.881,00	\$ 23.860.440,00	\$ -
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	08	2025		AGOSTO
	AL 13	08	2025	05	AGOSTO

 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
3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar las actividades propias de la implementación del plan a corto, mediano y largo plazo, de la migración de la información consignada en los libros del antiguo sistema, al sistema de registro actual, en el marco de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional, el Plan presentado por la SNR y lo dispuesto en el Estatuto de Registro de Instrumentos Públicos. 2. Participar en las actividades de socialización y/o transferencia de conocimiento que se programen, en el tema de migración de la información de antiguo sistema, al sistema de registro actual. 3. Realizar la incorporación al Folio de Matricula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema de las ORIP priorizadas, y registrar avances en el aplicativo o formatos dispuestos para tal fin. 4. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito 5. 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. 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. Adelantar las actividades que se requieran por parte de la supervisión, en el marco 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 10. Realizar cuando se requiera la búsqueda de información solicitada por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito. 11. Proyectar las respuestas a derechos de petición, solicitudes, y demás requerimientos allegados a la entidad, en el marco de las funciones del grupo de interoperabilidad registro catastro 12. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 13. 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. 14. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor	1. Revisión y análisis jurídico de 100 registros, con datos de antiguo sistema, en los libros primero de la Oficina de Registro de Instrumentos públicos de Chinu Córdoba. • Ochenta y dos (82) folios de matrícula en nuevo sistema. • Tres (3) folios cerrados • Seis (6) en falsa tradición • Nueve (9) No coincide la información • Total de cien (100) registros.

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	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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **17.347.662** de **VILLAVICENCIO** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1792** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **282925** CDP No **62725**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.584.881,00**

Valor en letras: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS CON 00 CTVOS

	Día	Mes	Año				
PERIODO DE PAGO	DEL	01	08	2025	PAGO No.	AGOSTO	
	AL	13	08	2025		05	AGOSTO

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **25** días del mes de **AGOSTO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA



Firma Contratista
VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA
Cedula de Ciudadania No
17.347.662 de VILLAVICENCIO

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

Pagina 4

 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 VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No.17347662 de Villavicencio, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1792 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de agosto.

Dependencia	Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras								
Perfil Contratista	Profesional Especializado Tipo B								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		1	08	2025		13	08	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$298.300		
	Valor Pensión						\$381.800		
	Valor ARL						\$12.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						88997195		
	Periodo de la planilla						AGOSTO		
	Fecha pago planilla						19/08/2025		

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 veinticinco (25) días del mes de agosto de 2025.

ANDREA CATERINE MORA SILVA

Coordinadora Grupo Interoperabilidad Catastro Multipropósito

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	17347662	VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA		Calle 17 No 16-68 casa 21 Conjunto el Rincon	3212765208	vicmaos@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	19/08/2025	88997195	10
					TOTAL A PAGAR
					\$692.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	298.300	0		0		0	0	0	0	298.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	381.800	0	0	0	0	0	0		381.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.500				12.500	0	0	12.500			125	12.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	298.300	298.300
Pensión	1	381.800	381.800
Riesgos Laborales	1	12.500	12.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	692.600	692.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	17347662	VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA		Calle 17 No 16-68 casa 21 Conjunto el Rincon	3212765208	vicmaos@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	19/08/2025	88997195	\$692.600

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	17347662	OSPINA OSPINA VICTOR MANUEL	59	0		N																			25-14	2.386.044	381.800	0	0	0	0	EPS008	2.386.044	298.300	14-23	2.386.044	1	12.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Resumen de pago

Descripción de compra

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud

19 de agosto de 2025

CUS

1711982274

Referencia Nequi

M8404259

¿Cuánto?

\$ 692.600,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

17347662

Factura de comercio

88997195

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

[Imprimir](#)

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

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, 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 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, 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 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 25 días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,



VICTOR MANUEL OSPINA OSPINA

CC 17347662