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 27 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARÍA DEL PILAR CASTIBLANCO RÍOS				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	52,192,431	DE	BOGOTÁ		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007010	CELULAR	3112117594	QQ	
E-MAIL PERSONAL	pilar.castiblanco1@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.castiblanco@supernotariado.gov				
BANCO	FALABELLA	No DE CUENTA	111800229516	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1247 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20,603,520.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2,575,440.00

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista debera 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 prestación recibira por parte del contratante unas sumas de dinero a titulo de honorarios. Dependencia DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO. perfil. AUXILIAR ADMINISTRATIVO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR

CDP No.	44825	CRP No.	173525
FECHA CDP	2/1/2025	FECHA CRP	2/1/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOACHA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 11 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 12 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA No.

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: $ 2,575,440.00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2,575,440.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	10	2025				
AL	31	10	2025	08	30	100%	OCTUBRE

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)	178000	FAMISANAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PROTECCIÓN	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413,300 PLANILLA DE PAGO No. 1076400402

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 20,603,520.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1,631,112.00	$ 1,631,112.00	$ 18,972,408.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 4,206,552.00	$ 16,396,968.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 6,781,992.00	$ 13,821,528.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 9,357,432.00	$ 11,246,088.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 11,932,872.00	$ 8,670,648.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 14,508,312.00	$ 6,095,208.00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 17,083,752.00	$ 3,519,768.00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 19,659,192.00	$ 944,328.00
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	10	2025		OCTUBRE
	AL	31	10	2025	08	OCTUBRE

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
El contratista debera 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 prestación recibira por parte del contratante unas sumas de dinero a titulo de honorarios. Dependencia DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO. perfil. AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	1. Realizar el proceso de organización de documentos por fecha año y número de consecutivo de turnos de documentos oficina archivo general ORIP Soacha para su respectivo proceso de archivo dando cumplimiento con las especificaciones y normas internas del de SNR de archivo. 2. Recibir documentos copia para ORIP Soacha, quitar material abrasivo numerar folios, encarpetar, digitar en Excel rótulo tapa – caja, rótulo - tapa - carpeta, formato único de inventario FUID y archivar en su respectivo estante, este proceso se realiza en una caja X-300.

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 **MARÍA DEL PILAR CASTIBLANCO RÍOS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52,192,431** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1247** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **173525** CDP No **44825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2,575,440.00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2025	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	31	10	2025	**08**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **27** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARÍA DEL PILAR CASTIBLANCO RÍOS
Cedula de Ciudadania No
52,192,431 **de** BOGOTÁ

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 la señora **María del Pilar Castiblanco Ríos**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52.192.431 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. 1247 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

Dependencia	**DIRECCIÓN TÉCNICA REGISTRO**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	**10**	**2025**		**31**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N/A	
	Número de planilla							1076400402	
	Periodo de la planilla							2025-10	
	Fecha pago planilla							13-10-2025	

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 treinta y un (31) días del mes de octubre de 2025.

Rafael Enrique Mariño Sandoval
Registrador Seccional Soacha

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-27, 01:29:50 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076400402

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 13/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL PILAR CASTIBLANCO RIOS		
Documento	CC52192431	**Dirección**	CR 87 #53 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112117594
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52192431	MARIA DEL PILAR CASTIBLANCO RIOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 31 días del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

María del Pilar Castiblanco Ríos
CC No 52.192.431