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

<b>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO</b>
---

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>	<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> Día Mes Año 05 11 2025
-------------------------------	---

<b>CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO</b>	
<b>CONTRATISTA</b>	OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES
<b>CEDULA DE CIUDADANIA No.</b>	9.868.492 DE PEREIRA
<b>CÓDIGO ACTIVIDAD RUT</b>	000-0006910 CELULAR 3204633807
<b>E-MAIL PERSONAL</b>	oeat.abogado@gmail.com
<b>E-MAIL INSTITUCIONAL</b>	oscar.arias@supernotariado.gov.co
<b>BANCO</b>	BANCOLOMBIA No DE CUENTA 91275352514 C.A. X C.C.

<b>CONTRATO ACTUAL</b> No 1895 DE Año 2025	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b> \$ 18.627.720,00 <b>HONORARIOS MENSUALES</b> \$ 4.656.930,00
---	---

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.

<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	
----------------------------	--

<b>NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>	Diego Alberto Londoño Echeverry
<b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>	Registrador de instrumentos publicos

<b>CDP No.</b> 66725	<b>CRP No.</b> 336925	<b>FECHA APROBACIÓN POLIZA</b>	Día Mes Año 19 05 2025
<b>FECHA CDP</b> 29/04/2025	<b>FECHA CRP</b> 21/05/2025	<b>FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO</b>	Día Mes Año 26 09 2025

<b>LUGAR DE EJECUCION</b>		<b>TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>
<b>CIUDAD</b>	DOSQUEBRADAS	MESES 4 DIAS 0
<b>DEPARTAMENTO</b>	RISARALDA	

<b>FECHA DE INICIO DEL CONTRATO</b>	Día Mes Año 27 05 2025	<b>ADICION Y/O PRORROGA No.</b>	
<b>FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA</b>	Día Mes Año 27 9 2025	<b>CDP No.</b> 66725	<b>CRP No.</b> 336925
<b>FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA</b>	Día Mes Año 26 11 2025	<b>MESES 2 DIAS 0</b>	<b>VALOR \$ 9.313.860,00</b>

<b>VALOR A COBRAR</b>	\$ 4.656.930,00	<b>ES FACTURADOR ELECTRÓNICO</b>	No de factura
<b>VALOR TOTAL # DE DIAS</b>	\$ 4.656.930,00	<b>MES A COBRAR</b>	OCTUBRE
<b>PERIODO DE PAGO</b>	DEL 01 10 2025 AL 30 10 2025	<b>PAGO No. 06 No DÍAS 30 100%</b>	OCTUBRE

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

Página 1



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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	232900	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 540.800	PLANILLA DE PAGO No. 9493662606	

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 27.941.580,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 620.924,00	\$ 620.924,00	\$ 27.320.656,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 4.656.930,00	\$ 5.277.854,00	\$ 22.663.726,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 4.656.930,00	\$ 9.934.784,00	\$ 18.006.796,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 4.656.930,00	\$ 14.591.714,00	\$ 13.349.866,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 4.656.930,00	\$ 19.248.644,00	\$ 8.692.936,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 4.656.930,00	\$ 23.905.574,00	\$ 4.036.006,00
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 DEL 01 10 2025 AL 30 10 2025 PAGO No. 06 OCTUBRE OCTUBRE

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

Pagina 2

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

<b>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO</b>
<b>3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>


OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>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.</p>	<p>Teniendo en cuenta las obligaciones del contrato 1895 de 2025 relaciono a continuación las actividades desarrolladas de acuerdo al objeto del contrato:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizó el estudio y calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto que fue sometido al proceso de registro, que ingreso a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que estoy asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.</li> <li>2. Calificaron los documentos asignados por el Registrador de Instrumentos Públicos.</li> <li>3. Se Verifico el pago de emolumentos y la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.</li> <li>4. Se realizó el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente.</li> <li>6. Se generaron notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida.</li> <li>7. Se Brinda apoyo en la proyección de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el registro de instrumentos públicos.</li> <li>8. Se dio debido manejo a las contraseñas y usuarios que me fueron asignados y se guardó estricta reserva de la información a la cual tengo acceso debido a mis funciones.</li> <li>9. Asisto a las reuniones y capacitaciones a las cuales soy convocado.</li> <li>10. Presento un informe diario a mi supervisor con los documentos calificados en la jornada y otras asignaciones encomendadas por el registrador.</li> </ol>

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

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

Pagina 3

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

<b>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO</b>
---

<b>4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO</b>
--

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **9.868.492** de **PEREIRA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1895** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **336925** CDP No **66725**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.656.930,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

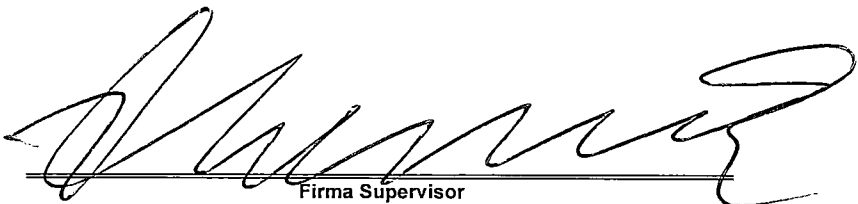
  

<b>PERIODO DE PAGO</b>	Día	Mes	Año	<b>PAGO No.</b>	<b>OCTUBRE</b>
	DEL	01	10		2025
	AL	30	10	2025	<b>06</b>

Para constancia se firma en **DOSQUEBRADAS** a los **05** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**


  

<b>SUPERVISOR</b>
-------------------

  
**Firma Supervisor**  
 Diego Alberto Londoño Echeverry  
 Registrador de instrumentos publicos


  

<b>CONTRATISTA</b>
--------------------

  
**Firma Contratista**  
**OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES**  
**Cedula de Ciudadanía No**  
**9.868.492 de PEREIRA**

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

Pagina 4

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 9.868.492 de Pereira, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1895 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Octubre.

<b>Dependencia</b>	<b>DIRECCION TECNICA DE REGISTRO</b>								
<b>Perfil Contratista</b>	<b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B</b>								
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	
		01	10	2025		30	10	2025	
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$ 232.900		
	Valor Pensión						\$ 298.100		
	Valor ARL						\$ 9.800		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						<b>9493662606</b>		
	Periodo de la planilla						<b>Octubre</b>		
	Fecha pago planilla						<b>23/10/2025</b>		

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 cinco (05) días del mes de noviembre de 2025.

  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**DIEGO ALBERTO LONDOÑO ECHEVERRY**  
**(REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS ORIP D/DAS.)**

## Resumen General de Pago


DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9868492		ARIAS TABARES OSCAR EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 5 - 33	QUINCHIA-RISARALDA	5555555	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1872143380	9493662606	I	2025/11/25	2025/10/23	NEQUI	\$540,800
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$298,100	\$0	\$0	\$298,100
PROTECCIÓN	230201	800,229,739	0	1	\$298,100	\$0	\$0	\$298,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$232,900	\$0	\$0	\$232,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$232,900	\$0	\$0	\$232,900
<b>TOTAL</b>				1	<b>\$540,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$540,800</b>

## Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9868492		ARIAS TABARES OSCAR EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 5 - 33	QUINCHIA-RISARALDA	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1872143380	9493662606	I	2025/11/25	2025/10/23	NEQUI	0	\$540,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$0	\$0			\$1,862,772	\$9,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$0	\$0			\$1,862,772	\$9,800		\$0	\$0
Ciudad: QUINCHIA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$0	\$0			\$1,862,772	\$9,800		\$0	\$0
1	CC 9868492	ARIAS OSCAR	230201	30	\$1,862,772	\$298,100	EPS037	30	\$1,862,772	\$232,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,862,772	\$9,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados( 1)					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$0	\$0			\$1,862,772	\$9,800		\$0	\$0

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	Versión: 03
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	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, 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. <b>Dependiente Económico:</b> 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. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		x
6. <b>Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		x
7. <b>Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		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 cinco (05) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES

CC: 9.868.492 de Pereira Risaralda.

Superintendencia de Notariado y Registro  
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201  
PBX 57 + (601) 5140313  
Bogotá D.C., - Colombia  
<http://www.supernotariado.gov.co>  
[correspondencia@supernotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)



## INFORME DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

MES DE OCTUBRE DE 2025

Teniendo en cuenta las obligaciones del contrato 1895 de 2025 relaciono a continuación las actividades desarrolladas de acuerdo al objeto del contrato:

1. Se realizó el estudio y calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto que fue sometido al proceso de registro, que ingreso a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que estoy asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.
2. Calificaron los documentos asignados por el Registrador de Instrumentos Públicos.
3. Se Verifico el pago de emolumentos y la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.
4. Se realizó el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente.
6. Se generaron notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida.
7. Se Brinda apoyo en la proyección de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el registro de instrumentos públicos.
8. Se dio debido manejo a las contraseñas y usuarios que me fueron asignados y se guardó estricta reserva de la información a la cual tengo acceso debido a mis funciones.
9. Asisto a las reuniones y capacitaciones a las cuales soy convocado.
10. Presento un informe diario a mi supervisor con los documentos calificados en la jornada y otras asignaciones encomendadas por el registrador.



**DIEGO ALBERTO LONDOÑO ECHEVERRY**

Registrador de Instrumentos Públicos de Dosquebradas



**OSCAR EDUARDO ARIAS TABARES**

Contratista