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 05 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	30.393.866	DE	MANIZALES		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007020	CELULAR	3208563374		
E-MAIL PERSONAL	ollugra@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	olga.grajales@supernotariado.gov.co				
BANCO	BBVA	No DE CUENTA	832004758	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
2625	DE	2025	$ 28.766.325,00	$ 8.218.950,00

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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	DIANA PAOLA TORRES
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADA 19

CDP No.	106925	CRP No.	518225
FECHA CDP	10/09/2025	FECHA CRP	16/09/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 16 | Mes 09 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 17 | Mes 09 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 10

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: $ 8.218.950,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 8.218.950,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	10	2025				
AL	31	10	2025	02	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)	700000	COMPENSAR	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	896000	COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	29300	POSITIVA	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 1.625.300	PLANILLA DE PAGO No.	90895050

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 28.766.325,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.835.510,00	$ 3.835.510,00	$ 24.930.815,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 8.218.950,00	$ 12.054.460,00	$ 16.711.865,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	10	2025		OCTUBRE
	AL	31	10	2025	02	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
1. Participar en el desarrollo de las visitas generales y especiales a los curadores urbanos, efectuando la revisión del componente administrativo verificando la adecuada prestación de la función pública delegada en los curadores urbanos, y que la misma se cumpla en las condiciones administrativas dispuestas por la normatividad que rige a éstos particulares para el estudio, trámite y expedición de licencias urbanísticas y las actuaciones administrativas asociadas a las mismas, analizando y procesando la información solicitada al curador y dejando en cada caso constancia de su conformidad. 2. Preparar con antelación la práctica de la visita, principalmente la revisión de la normatividad urbanística aplicable a los predios licenciados que serán objeto de auditoría, así como, acopiar y analizar la información disponible del curador urbano, con el fin de determinar los temas que por su relevancia y vigencia ameriten ser considerados en el proceso de verificación. 3. Participar en las reuniones de apertura y cierre de las visitas generales y especiales a los curadores urbanos, con el fin de señalar los objetivos y conclusiones principales, siguiendo de las directrices establecidas por la dependencia. 4. Presentar y socializar los planes de mejoramiento del componente administrativo que evidencie durante el desarrollo de la visita con el líder del equipo, el curador urbano y el profesional del equipo interdisciplinario que este delegue. 5. Recopilar, organizar y entregar la información producida y recibida durante el desarrollo de la visita, que se asocie a la revisión del componente administrativo, así mismo, adelantar las gestiones que sean necesarias posteriores al cierre de las visitas, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la dependencia. 6. Efectuar los aportes que permitan la formulación de los planes de mejoramiento y los traslados al equipo disciplinario u otras dependencias u entidades, con base en los planes de mejoramiento del componente administrativo que evidencie durante el desarrollo de la visita. 7. Identificar y poner en conocimiento las causas generadoras de hallazgos evidenciados en desarrollo de las visitas. 8. Emitir conceptos técnicos a solicitud de los profesionales que conocen de los asuntos disciplinarios, para efectos de apoyar la instrucción de los procesos a su cargo, así como, proyectar desde el punto de vista técnico la respuesta de las peticiones, quejas y reclamos cuando así se requiera. 9. Recomendar las acciones de mejora a los procesos y procedimientos para la práctica de las visitas a los curadores urbanos. 10. Participar en la construcción de los lineamientos y la metodología para la implementación del modelo enfocado en riesgos en las actividades de inspección, vigilancia y control a los curadores urbanos. 11. Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas 12. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño.	1.Se participó en las siguientes visitas generales: • AUTO No. 49 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 "POR MEDIO DE CUAL SE ORDENA UNA VISITA GENERAL" a la ARQ. ANA MARIA CADENA TOBON, Curadora Urbano 1 de Bogotá, del 01 al 10 de octubre de 2025, como líder de la visita y responsable del componente administrativo. • AUTO No. 51 DEL 02 DE OCTUBRE DEL 2025 "POR MEDIO DEL CUA SE ORDENA UNA VISITA GENERAL" Al ARQ. ORLANDO BEDOYA GIRALDO, Curador Urbana 1 de Pereira, del 15 al 24 de octubre del 2025, como responsable del componente administrativo. • AUTO No. 56 DEL 17 DE OCTUBRE DEL 2025 "POR MEDIO DEL CUA SE ORDENA UNA VISITA GENERAL" Al ARQ. JORGE LUIS TAMAYO CALLEJAS, Curador Urbana 1 de Santa Marta, del 29 al 24 de octubre al 07 de noviembre del 2025, como responsable del componente administrativo. (En desarrollo). 2. Se preparó y revisó información del componente Administrativo d las siguientes Curadurías: Curaduría Uno de Bogotá Curaduría Uno de Pereira Curaduría Uno de Santa Marta. 3. Se participó en las siguientes reuniones de apertura y cierre de la visitas realizadas: Curaduría Uno de Bogotá (Apertura 01/10/2025- Cierre 10/10/2025) Curaduría Uno de Pereira (Apertura 15/10/2025) Curaduría Uno de Santa Marta (Apertura 29/10/2025) 4. Se participó en las reuniones de las visitas generales llevadas a cab en el mes de octubre, revisión herramienta, socialización resultados componentes administrativo, así: Curaduría Uno de Bogotá (Revisión herramienta de control y socialización, presencial) Curaduría Uno de Pereira (Revisión herramienta de control y socialización, presencial) Curaduría Uno de Santa Marta (En proceso). Nota: Por indicaciones de la dependencia, las reuniones de cierre son atendidas por el responsable de la visita. 5. Se cargo toda la información producida y recibida de las visitas realizadas durante el mes de octubre del 2025. Así mismo se realizó el plan de mejoramiento y seguimiento a las siguientes visitas realizadas: CALIFICACION Y PLAN DE MEJORAMIENTO: CALIFICACION Y PLAN DE MEJORAMIENTO: Curaduría Uno de Itagüí Curaduría Dos de Floridablanca Curaduría Dos de Cartagena Curaduría Uno de Bogotá Curaduría Uno de Pereira Curaduría Uno de Palmira Curaduría Uno de Bello de Dosquebradas SEGUIMIENTO Y PLAN DE COMPLEMENTACION: Seguimiento y complementación Curaduría Dos de Duitama Seguimiento y complementación Curaduría Dos de Cúcuta Seguimiento y complementación Curaduría Dos de Cota Seguimiento y complementación Curaduría Dos de Ibagué Seguimiento y complementación Curaduría Dos de Dosquebradas Seguimiento y complementación Curaduría Uno de Envigado Seguimiento y complementación Curaduría Uno de Cartagena

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 **OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **30.393.866** de **MANIZALES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2625** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **518225** CDP No **106925**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 8.218.950,00**

Valor en letras: **OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	10	2025	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	31	10	2025	02	OCTUBRE

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIANA PAOLA TORRES
PROFESIONAL ESPECIALIZADA 19

CONTRATISTA

Firma Contratista
OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES
Cedula de Ciudadania No
30.393.866 **de** MANIZALES

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 **Olga Lucia Grajales Grajales**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 30.393.866 de Manizales, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2625 de 2025, realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Octubre.

Dependencia	**DT-DELEGADA DE TIERRAS**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**10**	**2025**		**31**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$700.000,oo
	Valor Pensión								$896.000, oo
	Valor ARL								$29.300,oo
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**90895050**
	Periodo de la planilla								**Octubre del 2025**
	Fecha pago planilla								**27 de Octubre del 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 cinco (5) días del mes de noviembre de 2025.



DIANA PAOLA TORRES SAAVEDRA

PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

SUPERVISORA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	30393866	OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES	cra 15 nO 109 56	3208563374	ollugra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	27/10/2025	90895050	$1.737.300	

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	700.000	0		0		0	0	0	0	700.000	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	896.000	0	0	0	0	0	0		896.000	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	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	112.000	0	0	112.000	1

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	700.000	700.000
Pensión	1	896.000	896.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	1	112.000	112.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.737.300	1.737.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	30393866	OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES		cra 15 nO 109 56	3208563374	ollugra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	27/10/2025	90895050	$1.737.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																						PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	30393866	GRAJALES GRAJALES OLGA LUCIA	59	0			N																	25-14	5.600.000	896.000	0	0	0	0	EPS008	5.600.000	700.000	14-23	5.600.000	1	29.300	CCF24	5.600.000	112.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 5 días del mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,



Olga Lucia Grajales Grajales

CC Nro. 30.393.866 de Manizales

Adjunto evidencia punto 6 y 7

Histórico de Pagos Plan Complementario

Cotizante	Documento
OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES	30393866

se presenta la relación de meses con su pago respectivo.

No. Referencia	Fecha de pago	Valor cuota
23865133	3/10/2025	$ 153.930

Estado de Crédito Hipotecario

en PESOS

Bancolombia

NIT: 890.903.938-8

SEÑOR(A):

OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES

KR 15 109 56 AP 401

CEDRITOS

BOGOTA D.C. BOGOTA D.C.



¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

Fecha de Pago	Fecha en que se generó el extracto	Valor a Pagar	Saldo a la fecha en que se generó el extracto
2025/10/02	2025/09/30	$ 1,584,241.91	$ 88,863,179.10

Información General

Número de crédito	90000235640	Plan:	CUOTA CONSTANTE EN PESOS-VIVDA VIS	
Tasa interés pactada	14.00% EA	Valor desembolso	$	101,350,000.00
Tasa interés cobrada	14.00% EA	Fecha de desembolso		2023/05/02
Tasa interés subsidiada	0.00% EA	Plazo total en meses		120
Tasa interés mora pactada	21.00% EA	Valor asegurado Incendio y Terremoto	$	172,444,482.36
Tasa interés mora cobrada	21.00% EA			

*EA: Efectiva Anual

Información Próximo Pago

Nro. cuota a cancelar	029	Nro. cuotas vencidas		000
Nro. cuotas pendientes para pago total	092	Valor cuotas vencidas	$	0.00
Valor de la cuota sin seguros y sin comisiones	$ 1,523,720.91	Interés de mora	$	0.00
*Valor seguro vida	$ 30,897.00	Valor cuota sin subsidio Gobierno	$	0.00
*Valor seguro incendio	$ 17,775.00	Valor subsidio Gobierno	$	0.00
*Valor seguro terremoto	$ 11,849.00	Valor cuota con subsidio	$	0.00
Valor comisiones	$ 0.00			

El costo por el servicio de recaudo de las primas de los seguros de Vida e Incendio y Terremoto es de $17.611 + IVA por cada uno, valor asumido por las aseguradoras. El campo "Valor seguro vida" corresponde al valor de la prima teniendo en cuenta tanto titular como cotitular en caso de que haya lugar. Para conocer la tasa con la que fue calculado el "Valor seguro vida", dirígete al anexo de tasas que contiene este extracto. El campo "Valor asegurado Incendio y Terremoto" se actualiza conforme con las valorizaciones del inmueble de cada año, y para efectos del seguro, se recalcula anualmente en el mes de noviembre.

Movimientos Último Periodo

Fecha aplicación	Descripción	Capital	Intereses		Seguros			Otros Cargos	Total
			Corriente	Mora	Vida	Incendio	Terremoto		
2025/09/06	Pago Cuota	551,941.23	971,779.68	0.00	30,897.00	17,775.00	11,849.00	0.00	1,584,241.91
2025/09/06	Pago Interés Mora	0.00	0.00	1,153.30	0.00	0.00	0.00	0.00	1,153.30

Observaciones

El campo "Saldo a la fecha en que se generó el extracto" corresponde a la suma de capital, interés corriente, interés de mora, seguros y otros conceptos a pagar.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

NIT: 890.903.938-8

Tasas y tarifas Seguro Vida

Edad	Tasa anual (por mil)	Tasa mensual (por mil)
14	0.4630	0.0386
15	0.5039	0.0420
16	0.5448	0.0454
17	0.5856	0.0488
18	0.6414	0.0535
19	0.6972	0.0581
20	0.7529	0.0627
21	0.3150	0.0263
22	0.5494	0.0458
23	0.7689	0.0641
24	1.0150	0.0846
25	1.0942	0.0912
26	1.1745	0.0979
27	1.2628	0.1052
28	1.3565	0.1130
29	1.3486	0.1124
30	1.3340	0.1112
31	1.3061	0.1088
32	1.3409	0.1117
33	1.4127	0.1177
34	1.4635	0.1220
35	1.5930	0.1328
36	1.7564	0.1464
37	1.8270	0.1523
38	1.9716	0.1643
39	2.1223	0.1769
40	2.4146	0.2012
41	2.6493	0.2208
42	2.8596	0.2383
43	3.0690	0.2558
44	3.2507	0.2709
45	3.4235	0.2853
46	3.6430	0.3036
47	3.9774	0.3315
48	4.3536	0.3628
49	4.5200	0.3767
50	4.8923	0.4077
51	5.3260	0.4438
52	5.8021	0.4835
53	6.2395	0.5200
54	6.5945	0.5495
55	6.9087	0.5757
56	7.3072	0.6089

Edad	Tasa anual (por mil)	Tasa mensual (por mil)
57	7.7151	0.6429
58	8.0470	0.6706
59	8.4554	0.7046
60	9.0389	0.7532
61	9.8390	0.8199
62	10.7667	0.8972
63	11.4862	0.9572
64	12.1010	1.0084
65	12.9242	1.0770
66	13.6528	1.1377
67	14.1974	1.1831
68	14.6869	1.2239
69	15.5011	1.2918
70	16.8907	1.4076
71	18.8497	1.5708
72	21.4671	1.7889
73	24.1809	2.0151
74	26.9988	2.2499
75	28.9871	2.4156
76	29.7043	2.4754
77	32.5383	2.7115
78	48.9407	4.0784
79	52.6215	4.3851
80	59.3030	4.9419
81	67.3927	5.6161
82	76.5920	6.3827
83	86.2250	7.1854
84	92.6602	7.7217
85	99.5768	8.2981
86	107.0230	8.9186
87	115.0149	9.5846
88	123.6004	10.3000
89	132.8280	11.0690
90	142.7455	11.8955
91	153.4013	12.7834
92	164.8594	13.7383
93	177.1681	14.7640
94	190.3915	15.8660
95	204.6099	17.0508
96	219.8875	18.3240
97	236.3044	19.6920
98	253.9570	21.1631
99	272.9256	22.7438
100	293.2903	24.4409

Tasas y tarifas Seguro de Incendio y Terremoto

Tasa Anual (por mil) Sin IVA - INCENDIO	Tasa Anual (por mil) Sin IVA - TERREMOTO
1.1072	0.7381

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO 2625 DE 2025 OLGA LUCIA GRAJALES ajustada.pdf	ACTA DE INICIO 2625 DE 2025 OLGA LUCIA GRAJALES ajustada.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 518225 DT-CUR 1199 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2625_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D vf.pdf	Compromiso 518225 DT-CUR 1199 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2625_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	poliza 2526-2025.pdf	poliza 2526-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Designacion de supervision OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES .pdf	Designacion de supervision OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME MENSUAL 17-30 SEPTIEMBRE -2025 OLGA LUCIA GRAJALES F.pdf	INFORME MENSUAL 17-30 SEPTIEMBRE -2025 OLGA LUCIA GRAJALES F.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	T. CERTIFICADO DE SALUDO MEDICO-OCUPACIONAL OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES.pdf	T. CERTIFICADO DE SALUDO MEDICO-OCUPACIONAL OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 17 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES para firma.pdf	CUENTA DE COBRO 17 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 OLGA LUCIA GRAJALES GRAJALES para firma.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACIVIDADES 01-31 DE OCTUBRE DEL 2025.pdf	INFORME DE ACIVIDADES 01-31 DE OCTUBRE DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >