



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 PRESTACION  
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año  
30 10 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

GINA PAOLA TIBADUIZA PEÑA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.098.748.469

DE

BUCARAMANGA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0000010

CELULAR

3154231663

E-MAIL PERSONAL

ginatibaduiza1994@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

gina.tibaduiza@supernotariado.gov.co

BANCO

Bancolombia

No DE CUENTA

020-724243-39

C.A.

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 10.301.760,00

No

1839

DE

Año

2025

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

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: DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

JOHAN ANDRES PULIDO MORENO

CARGO DEL SUPERVISOR

Coordinador Gestion Tecnologica y Administrativa

CDP No.

64125

CRP No.

315125

FECHA CDP

11/04/2025

FECHA CRP

6/05/2025

FECHA APROBACIÓN

POLIZA

Día Mes Año  
06 05 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO

SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN

CONTRATO

Día Mes Año  
07 09 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día Mes Año  
08 05 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS  
4 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION  
Y/O PRORROGA

Día Mes Año  
8 9 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

1

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O  
PRORROGA

Día Mes Año  
7 11 2025

CDP No.

64125

CRP No.

315125

MESES

DIAS

VALOR

2 60

\$ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

MES A COBRAR

Día Mes Año

DEL 01 10 2025

PAGO No. No DÍAS

OCTUBRE

PERIODO DE PAGO

AL 30 10 2025

06 30 100%

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)	178.000	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 413.300</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>9492499801</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 15.452.640,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.974.504,00	\$ 1.974.504,00	\$ 13.478.136,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 4.549.944,00	\$ 10.902.696,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 7.125.384,00	\$ 8.327.256,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 9.700.824,00	\$ 5.751.816,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 12.276.264,00	\$ 3.176.376,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 14.851.704,00	\$ 600.936,00
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	01	10	2025		06
		30	10	2025		

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

Página 2



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
<p><b>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:</b></p> <p>1. 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. 2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, cuando cumplan con las normas establecidas en el registro de los sistemas FOUO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rangos establecidos en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material a bruto de los documentos por turno, ordenar el retorno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento de los documentos) 4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificarlos turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección no notadevolutiva mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización de documentos, primera fase) 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la coherencia del documento. 6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación) 7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de cada documento de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos de vuelta y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armadura de documentos) 9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, notadevolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área de respuesta a los límites de identificación. Para los documentos calificados o corregidos: se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia de respaldo del usuario; se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entregan a la ventanilla de identificación para el usuario; el paquete de respaldo se ubica en el archivo en el área de identificación, para armarlo en inventario. (Disposición y armado del trámite registra) 10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en el sistema SIRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregado por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel de cumplimiento al artículo 4 de la Ley de General de Archivo, (Entrega del archivo en Excel y PDF). 11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba por el cumplimiento del contrato. 13. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en ccjc o en la ventanilla correspondiente. 14. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en ccjc o en la ventanilla correspondiente. 15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se</p>	<p>Informe de actividades realizadas durante el mes</p>

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

Página 3



**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 **GINA PAOLA TIBADUIZA PEÑA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.098.748.469** de **BUCARAMANGA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1839** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **315125** CDP No **64125**

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. <b>OCTUBRE</b>
	AL	30	10	2025	<b>06</b> <b>OCTUBRE</b>

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **30** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**

Firma Supervisor

**JOHAN ANDRES PULIDO MORENO**  
Coordinador Gestión Tecnológica y Administrativa


**CONTRATISTA**

Firma Contratista

**GINA PAOLA TIBADUIZA PEÑA**  
Cedula de Ciudadanía No  
**1.098.748.469** de **BUCARAMANGA**

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

Página 4

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

**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:

<b>DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
<b>2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.</b>		X
<b>3. 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
<b>4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.</b>		X
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>	X	
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>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:</b> a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del articulo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del articulo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
<b>9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000)</b>		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 30 días del mes OCTUBRE de 2025.

Atentamente,

*Gina Tivaduiza*  
**GINA PAOLA TIBADUIZA PEÑA**  
CC 1.098.748.469 De Bucaramanga



Si usted solicitó un alivio a su crédito y aparecen valores por concepto de intereses de mora estos corresponden a valores pendientes por pagar antes del 1ero de abril de 2020  
Banco de Bogotá no le cobrará intereses de mora a partir del primero de abril y hasta la finalización del periodo de alivio.

## Extracto Crédito de Vivienda

Ahora puedes consultar toda la información de tu producto. Ingresa a : [www.bancodebogota.com/transacciones](http://www.bancodebogota.com/transacciones)

GINA PAOLA TIBADUIZA PEA  
CR 16 N 200 425  
SIGLO 21  
FLORIDABLANCA,SANTANDER  
Entrega: EM Oficina: 0203 Centro Comercial Cafaverall  
610

NÚMERO DE CRÉDITO

00754436453

FECHA LÍMITE DE PAGO

FECHA DE CORTE

VALOR TOTAL A PAGAR

INMEDIATO

10/07/2025

\$1,086,891.17



### DATOS GENERALES DEL CRÉDITO

MONTO APROBADO	PLAZO INICAL	CUOTA A PAGAR	CUOTAS PENDIENTES	SISTEMA DE AMORTIZACIÓN	
31,622,033.00	240	35	193	PESOS - C. FIJA	
TASA PACTADA E.A.	TASA COBRADA E.A.	TASA INTERÉS CON BENEFICIO E.A.	TASA INTERÉS MORA E.A.	DÍAS EN MORA	VALOR UNIDAD UVR
13.08	13.08	0.00	19.62	46	

Los valores por conceptos de Seguro Vida Deudor y/o Incendio y Terremoto, corresponden a las primas que usted paga a la Aseguradora. El costo de gestión de recaudo por las pólizas es de \$17.424 y \$18.852 sin IVA, según corresponda. Estos programas no tienen servicio de corretaje. Recuerde que el no pago oportuno de las cuotas, conduce al no pago de la prima de los seguros, lo que a su vez conlleva que estos dejen de operar.

- Si hace pagos en cheques recuerde que están sujetos a la cláusula de buen cobro (Art 1383 y 882) del código de Comercio.
- Si efectúa pago con cheque que resulta devuelto se ocasiona la sanción del Art 731 del código de Comercio.
- Los pagos hechos luego de la fecha de corte aparecerán en el siguiente extracto.
- Se recuerda que si no recibe oportunamente el extracto debe acercarse a cualquier oficina del Banco de Bogotá a realizar el pago.
- Si el débito por libranza para el pago parcial o total de la cuota no es efectiva, deberá realizar el pago total mediante este extracto.
- El valor de las primas de seguros podrán variar en cualquier momento de acuerdo con lo establecido en el decreto 673 de 2014.

CONCEPTO	DETALLE VALOR A PAGAR	DETALLE PAGO ANTERIOR
+ CAPITAL	145,173.86	0.00
+ INTERESES CORRIENTES	923,591.14	0.00
+ INTERESES MORA	1,474.17	0.00
+ SEGURO DE VIDA	16,652.00	0.00
+ SEGURO INCENDIO Y TERREMOTO	0.00	0.00
+ SEGURO(S) VOLUNTARIO(S)*	0.00	0.00
+ FONDO NACIONAL DE GARANTÍAS	0.00	0.00
+ OTROS CONCEPTOS	0.00	0.00
= VALOR TOTAL	1,086,891.17	
- VALOR BENEFICIO	0.00	0.00

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN FINANCIERA**  
*para la vida*

**Crédito y Endeudamiento**

Al pedir un préstamo siempre hay riesgo. debes aprender a administrarlo.

Aprende con nosotros en:  
[www.bancodebogota.com](http://www.bancodebogota.com)

= TOTAL A PAGAR	\$1,086,891.17	VR. ASEGURADO INCENDIO Y TERREMOTO	\$131,670,450.00
SALDO TOTAL A LA FECHA DE CORTE	\$30,733,100.58	VR. ASEGURADO VIDA	\$29,934,807.24
SALDO DE CAPITAL DESPUÉS DE EFECTUAR ESTE PAGO	\$29,789,633.38		

Si usted es usuario del Portal, puede de manera permanente consultar o descargar el extracto en [www.bancodebogota.com](http://www.bancodebogota.com) o por cualquier medio técnico disponible, o solicitarlo en la oficina donde tiene radicado el producto. Para conocer su estado de cuenta en cuanto al saldo y los movimientos de los últimos seis meses y en consecuencia se conviene que estas herramientas sustituyen el envío físico, a menos de que manera expresa lo solicite pagando la correspondiente Comisión (Ley 527 del 99 y art.923 C de CO.)

En caso de mora, se terminara de forma anticipada el beneficio de tasa de interés FRECH, conforme lo establecido en el numeral 2, artículo 5 del Decreto 701 de 2013. Mayor información al respaldo de esta hoja.

Si hay diferencias entre este documento y los pagarés, prevalece la información del pagaré. \*Corresponde a la prima de las pólizas de seguros voluntarios contratadas.

Queremos siempre brindarte el mejor servicio, te recordamos que contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrás contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m a 5:30 p.m. al teléfono fijo: 3320101, celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico [defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co](mailto:defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co). o en la dirección Calle 36 No. 7-47 piso 5 en la ciudad de Bogotá D.C. Podrás ampliar la información relacionada con esta institución en [www.bancodebogota.com](http://www.bancodebogota.com).

### COMPROBANTE DE PAGO

CIUDAD	AÑO	MES	DIA	CÓDIGO BANCO	No CUENTA DEL CHEQUE	VALOR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>BANCO DONDE TIENE LA CUENTA</b>						
<input type="checkbox"/> BANCO DE BOGOTA	<input type="checkbox"/> AV VILLAS	<input type="checkbox"/> BANCO DE OCCIDENTE	<input type="checkbox"/> BANCO POPULAR			
<b>GINA PAOLA TIBADUIZA PEA</b>						
<b>00754436453</b>						
						VALOR TOTAL EN CHEQUE
						VALOR TOTAL EN EFECTIVO
						VALOR TOTAL A PAGAR

**TIPO DE PAGO**

Normal  Abono Extraordinario  Reducir Plazo  Reducir Cuota

**FORMA DE PAGO**

Efectivo  Cheque  Cargo a Cuenta  Ahorro  Corriente  AFC

No. Cuenta

ESPACIO PARA EL TIMBRE DE LA TRANSACCIÓN

El Depositante  
Teléfono

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141040147141



(41517707212489984(802C) 000014104014714 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  6. DV  12. Dirección seccional  14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente  25. Tipo de documento  26. Número de identificación  27. Fecha expedición

Lugar de expedición 28. País  29. Departamento  30. Ciudad/Municipio  0 0 1

31. Primer apellido  32. Segundo apellido  33. Primer nombre  34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Signo

UBICACIÓN

38. País  39. Departamento  40. Ciudad/Municipio  2 7 6

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal  44. Teléfono 1  45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

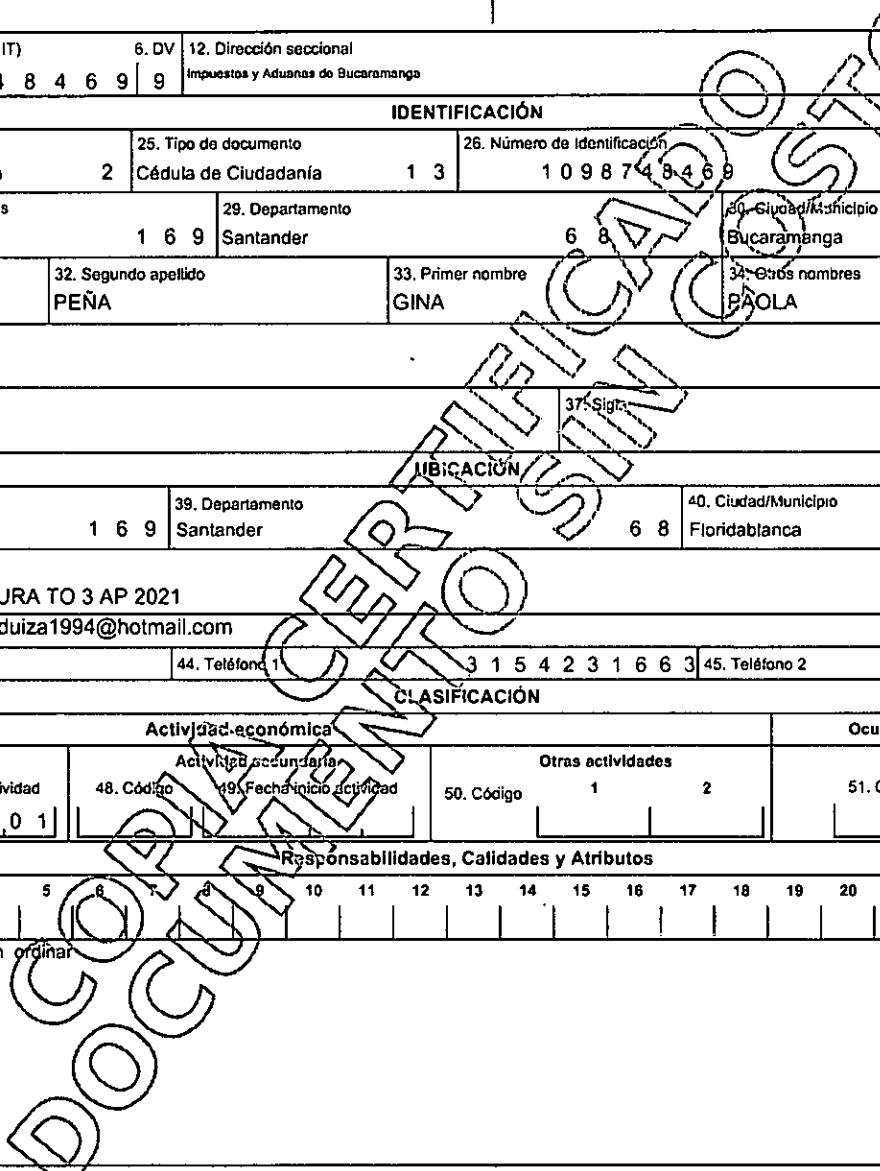
Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
<input type="text" value="0010"/>	<input type="text" value="20210101"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA



Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma  56. Tipo  Servicio

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO  60. No. de Folios:  61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.  
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre   
985. Cargo



- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje  Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input checked="" type="checkbox"/> ACTA DE INICIO GINA TIBADUIZA 1839 2025.pdf	ACTA DE INICIO GINA TIBADUIZA 1839 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> ARL GINNA PAOLA TIBADUIZA.pdf	ARL GINNA PAOLA TIBADUIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 315125 DTR-LP 186 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1839_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP BUCARAMANGA.pdf	Compromiso 315125 DTR-LP 186 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1839_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP BUCARAMANGA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> POLIZA Contrato gina.pdf	POLIZA Contrato gina.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> SUPERVISION GINNA PAOLA TIBADUIZA.pdf	SUPERVISION GINNA PAOLA TIBADUIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> U. Examen medico ocupacional.pdf	U. Examen medico ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> DESIGNACION SUPERVISION.pdf	DESIGNACION SUPERVISION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> GINA TIBADUIZA - MAYO- CUENTA DE COBRO- BUCARMANAGA (2).pdf	GINA TIBADUIZA - MAYO- CUENTA DE COBRO- BUCARMANAGA (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DE 1 AL 30 JUNIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DE 1 AL 30 JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DE 2025 (1).7z	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DE 2025 (1).7z	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 1 AL 30 DE JULIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 30 DE JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> Compromiso 315125 adicionado vf.pdf	Compromiso 315125 adicionado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> GINA TIBADUIZA- AGOSTO- CUENTA COBRO- LP- BUCARAMANGA.pdf	GINA TIBADUIZA- AGOSTO- CUENTA COBRO- LP- BUCARAMANGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> ARL PRORROGA GINA PAOLA TIBADUIZA PENA.pdf	ARL PRORROGA GINA PAOLA TIBADUIZA PENA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> GINA TIBADUIZA - SEPTIEMBRE- BUCARAMANGA- LP- CUENTA DE COBRO (1).pdf	GINA TIBADUIZA - SEPTIEMBRE- BUCARAMANGA- LP- CUENTA DE COBRO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip

EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip

Proveedor

Descargar

Detalle

Borrar

Cargar nuevo



## Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 109874849		TIBADITZA PÉDRA GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22 # 17 A 05 PISO 3	BUCARAMANGA-SANTANDER	9535553	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2023-10	2023-10	1850861085	9492499801	1	2023/11/19	2023/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$413,300	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	50	50	\$227,800		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	50	50	\$227,800		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	50	50	\$7,500		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	060,011,153	6	1	\$7,500	50	50	\$7,500		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	50	50	\$178,000		
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	50	50	\$178,000		
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>	<b>\$413,300</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>\$413,300</b>		




## Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICSF
CC 109874849		TIBADURZA PEÑA GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 72 # 17 A 05 PISO 3	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555553	No *

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	1850841083	9492498801	1	2023/11/19	2023/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte			
Secursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0			
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0			
1	CC 109874849	TIBADURZA GINA	239301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5810	30	\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0	14-28	30	\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0			
<b>Total Afiliados( 1)</b>					<b>\$1,423,500</b>	<b>\$227,800</b>			<b>\$1,423,500</b>	<b>\$178,000</b>			<b>\$0</b>	<b>\$0</b>			<b>\$1,423,500</b>	<b>\$7,500</b>		<b>\$0</b>	<b>\$0</b>			

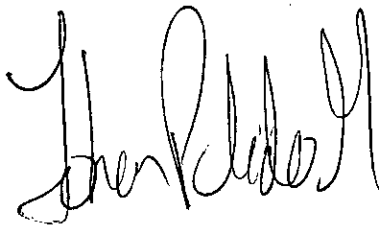
 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>Fecha: 17 - 01 - 2025</b>

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor **GINA PAOLA TIBADUIZA PEÑA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1.098.748.469** de Bucaramanga, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1839 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE.

<b>Dependencia</b>	<b>OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BUCARAMANGA</b>							
<b>Perfil Contratista</b>	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</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>
		<b>01</b>	<b>10</b>	<b>2025</b>		<b>30</b>	<b>10</b>	<b>2025</b>
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud							<b>\$178.000</b>
	Valor Pensión							<b>\$227.800</b>
	Valor ARL							<b>\$7.500</b>
	Pensionado / anexar resolución							
	Número de planilla							<b>9492499801</b>
	Periodo de la planilla							<b>octubre</b>
	Fecha pago planilla							<b>14/10/2025</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 30 días del mes de octubre de 2025.



**JOHAN ANDRES PULIDO MORENO**  
**Coordinador Grupo Gestión tecnológica y Administrativa**