



Superintendencia de Notariado y Registro

Bogotá D.C., Diciembre 11 de 2025

Doctora
BLANCA AURORA RODRÍGUEZ ROMERO
SUPERVISORA DE CONTRATO
Superintendencia Delegada para Registro.
Ciudad

Asunto: Informe de Actividades. Contrato de Prestación de Servicios Profesionales
No. 2665 de 2025, periodo del 1 al 26 de Diciembre 2025

Cordial Saludo,

De manera atenta me dirijo a usted con el objetivo de hacer entrega del informe correspondiente a la ejecución del contrato de servicios profesionales de la referencia en los siguientes términos:

1. Datos básicos del contratista:

Contratista	ÁNGEL AUGUSTO LEIVA RAMÍREZ
Documento Identificación	C.C. 79.455.845 de Bogotá D.C.
Celular	3134229126
Correo electrónico	angel.leiva@supernotariado.gov.co

2. Características del contrato:

Contrato	Contrato No. 2665 de 2025
Duración	Tres (3) meses y un (1) día
Fecha de Inicio	26 de Septiembre de 2025
Fecha de Terminación	26 de Diciembre de 2025
Objeto	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 REGISTRO Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D
Supervisión	Dra. Blanca Aurora Rodríguez Romero

2.1 Informe de actividades por obligaciones contractuales:

Para efectos del pago mensual de honorarios el contratista deberá presentar, impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminado E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el Formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato



Superintendencia de Notariado y Registro

prestación de servicios, solicitud y autorización de pago, informe mensual de actividades por escrito, aprobado por el supervisor del contrato.

Planilla No. 92205336 por valor de \$1'027.100 de Diciembre de 2025

 compensar miplanilla.com		PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES																																																																																																												
PAG 1 de 2																																																																																																														
<table><thead><tr><th colspan="6">DATOS DEL APORTANTE</th><th colspan="6">DATOS DE LA PLANILLA</th></tr><tr><th>TIPO</th><th>NUMERO</th><th>NOMBRE APORTANTE</th><th>DIRECCION</th><th>TELÉFONO</th><th>CORREO</th><th rowspan="2">EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</th><th>PLANILLA ASOCIADA</th><th>FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIAÑO)</th><th rowspan="2">TIPO PLANILLA</th><th>FECHA PAGO (DIAMESIAÑO)</th><th rowspan="2">NUMERO PLANILLA</th><th colspan="2">CANTIDAD</th></tr><tr><th>CC</th><th>79455845</th><th>ANGEL AUGUSTO LEIVA RAMIREZ</th><th>CARRERA 3 B #63 - 42 APT 503</th><th>3134229126</th><th>ING-ALEIVA@GMAIL.COM</th><th>PERIODO SALUD</th><th>PERIODO PENSIONES</th><th>1</th><th>0</th></tr><tr><th>FORMA PRESENTACION</th><th>CLASE APORTANTE</th><th>NOMBRE SUCURSAL</th><th>CODIGO</th><th>DEPARTAMENTO</th><th>CIUDAD / MUNICIPIO</th><th></th><th>2025-12</th><th>2025-12</th><th>I</th><th>09/12/2025</th><th>92205336</th><th colspan="2">TOTAL A PAGAR</th></tr><tr><td>UNICA</td><td>I - Independiente</td><td></td><td></td><td>BOGOTÁ D. C.</td><td>BOGOTÁ D. C.</td><td>NO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">\$1.027.100</td></tr></thead></table>												DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA						TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIAÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD		CC	79455845	ANGEL AUGUSTO LEIVA RAMIREZ	CARRERA 3 B #63 - 42 APT 503	3134229126	ING-ALEIVA@GMAIL.COM	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1	0	FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92205336	TOTAL A PAGAR		UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO						\$1.027.100																																				
DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA																																																																																																								
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIAÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD																																																																																																		
CC	79455845	ANGEL AUGUSTO LEIVA RAMIREZ	CARRERA 3 B #63 - 42 APT 503	3134229126	ING-ALEIVA@GMAIL.COM		PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		1		0																																																																																																		
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92205336	TOTAL A PAGAR																																																																																																		
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO						\$1.027.100																																																																																																		
TOTALES POR SUBSISTEMAS																																																																																																														
<table><thead><tr><th colspan="12">TOTALES SALUD</th></tr><tr><th>Código EPS</th><th>Nombre</th><th>NIT</th><th>Cotización Obligatoria</th><th>UPC Adicional</th><th>Incapacidades</th><th>Licencia Maternidad</th><th>Días Mora</th><th>Valor Mora Cotización</th><th>Valor Mora UPC</th><th>Total a Pagar</th><th>No. Afiliados</th></tr><tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>No. Autorización</th><th>Valor</th><th>No. Autorización</th><th>Valor</th><th></th><th></th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>EP0008</td><td>Compensar EPS</td><td>860066942-7</td><td>415.000</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>415.000</td><td>1</td></tr></tbody></table>												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				EP0008	Compensar EPS	860066942-7	415.000	0	0	0	0	0	0	415.000	1																																																			
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																																																																																																						
EP0008	Compensar EPS	860066942-7	415.000	0	0	0	0	0	0	415.000	1																																																																																																			
<table><thead><tr><th colspan="12">TOTALES PENSION</th></tr><tr><th>Código AFP</th><th>Nombre</th><th>NIT</th><th>Cotización Obligatoria</th><th>Aporte Voluntario Afiliado</th><th>Aporte Voluntario Aportante</th><th>Aporte FSP - Solidaridad</th><th>Aporte FSP - Subsistencia</th><th>Días Mora</th><th>Valor Mora Cotización</th><th>Valor Mora FSP</th><th>Total a Pagar</th><th>No. Afiliados</th></tr><tr><td>25-14</td><td>Colpensiones</td><td>900336004-7</td><td>531.200</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>531.200</td><td>1</td></tr></thead></table>												TOTALES PENSION												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	531.200	0	0	0	0	0	0	531.200	1																																																														
TOTALES PENSION																																																																																																														
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	531.200	0	0	0	0	0	0	531.200	1																																																																																																			
<table><thead><tr><th colspan="12">TOTALES RIESGOS LABORALES</th></tr><tr><th>Código ARL</th><th>Nombre</th><th>NIT</th><th>Cotización Obligatoria</th><th>Incapacidades</th><th>Aportes Otros Sistemas</th><th>Valor Neto Cotización</th><th>Días Mora</th><th>Valor Mora Cotización</th><th>Subtotal Cotización</th><th>No. Radiado Saldo a Favor</th><th>Valor Saldo a Favor</th><th>Fondo Solidaridad</th><th>Total a Pagar</th><th>No. Afiliados</th></tr><tr><td>14-23</td><td>Positiva Seguros</td><td>862011153-6</td><td>80.900</td><td>0</td><td>0</td><td>80.900</td><td>0</td><td>0</td><td>80.900</td><td>0</td><td>0</td><td>809</td><td>80.900</td><td>1</td></tr></thead></table>												TOTALES RIESGOS LABORALES												Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radiado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados	14-23	Positiva Seguros	862011153-6	80.900	0	0	80.900	0	0	80.900	0	0	809	80.900	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. Radiado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados																																																																																																
14-23	Positiva Seguros	862011153-6	80.900	0	0	80.900	0	0	80.900	0	0	809	80.900	1																																																																																																
<table><thead><tr><th colspan="12">TOTALES CAJAS</th></tr><tr><th>Código CCF</th><th>Nombre</th><th>NIT</th><th>Valor Aporte</th><th>Días Mora</th><th>Valor Mora Aporte</th><th>Total a Pagar</th><th>No. Afiliados</th></tr></thead></table>												TOTALES CAJAS												Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados																																																																															
TOTALES CAJAS																																																																																																														
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados																																																																																																							
<table><thead><tr><th colspan="5">TOTALES PARAFISCALES</th><th colspan="4">TOTALES POR SUBSISTEMA</th></tr><tr><th>Valor Aporte</th><th>Días Mora</th><th>Valor Mora Aporte</th><th>Total a Pagar</th><th>No. Afiliados</th><th>Tipo Administradores</th><th>No. Administradores Reportados</th><th>Valor antes de IJE, LMA, IRP y Mora</th><th>Total a Pagar</th></tr></thead><tbody><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>Salud</td><td>1</td><td>415.000</td><td>415.000</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>Pensión</td><td>1</td><td>531.200</td><td>531.200</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>Riesgos Laborales</td><td>1</td><td>80.900</td><td>80.900</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>CCF</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>ESAP</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>ICBF</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>MEN</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>SENA</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="5"></td><td>TOTALES</td><td>3</td><td>1.027.100</td><td>1.027.100</td></tr></tbody></table>												TOTALES PARAFISCALES					TOTALES POR SUBSISTEMA				Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	Tipo Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IJE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	0	0	0	0	0	Salud	1	415.000	415.000	0	0	0	0	0	Pensión	1	531.200	531.200	0	0	0	0	0	Riesgos Laborales	1	80.900	80.900	0	0	0	0	0	CCF	0	0	0	0	0	0	0	0	ESAP	0	0	0	0	0	0	0	0	ICBF	0	0	0	0	0	0	0	0	MEN	0	0	0	0	0	0	0	0	SENA	0	0	0						TOTALES	3	1.027.100	1.027.100
TOTALES PARAFISCALES					TOTALES POR SUBSISTEMA																																																																																																									
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	Tipo Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IJE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar																																																																																																						
0	0	0	0	0	Salud	1	415.000	415.000																																																																																																						
0	0	0	0	0	Pensión	1	531.200	531.200																																																																																																						
0	0	0	0	0	Riesgos Laborales	1	80.900	80.900																																																																																																						
0	0	0	0	0	CCF	0	0	0																																																																																																						
0	0	0	0	0	ESAP	0	0	0																																																																																																						
0	0	0	0	0	ICBF	0	0	0																																																																																																						
0	0	0	0	0	MEN	0	0	0																																																																																																						
0	0	0	0	0	SENA	0	0	0																																																																																																						
					TOTALES	3	1.027.100	1.027.100																																																																																																						

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

3. Informe de actividades por obligaciones contractuales:

- Revisar, analizar y proyectar las respuestas a peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y demás solicitudes relacionadas con el ejercicio de la gestión catastral, radicadas ante los diferentes grupos internos de trabajo de la Superintendencia Delegada para el Registro, así como realizar seguimiento a las respuestas emitidas por los gestores catastrales con ocasión de los traslados efectuados, garantizando su trámite dentro de los términos establecidos en la ley.

Proyectar respuesta a una (1) PQRS asignada: SNR2025ER-284516-2.

- Acompañar técnicamente desde su experticia profesional las actividades de inspección,



Superintendencia de Notariado y Registro

vigilancia y control de la gestión catastral, para garantizar el cumplimiento de las metas y compromisos.

No requerido durante este período.

3. Revisar, analizar, proyectar y/o apoyar desde su experticia profesional y técnica en la formulación, socialización y lineamientos, conceptos, proyectos de ley, decretos, resoluciones, instrucciones administrativas, circulares y convenios, que se requieran expedir para el ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.

No requerido durante este período.

4. Brindar acompañamiento técnico a los procesos administrativos sancionatorios que cursan al interior del grupo de IVC, respecto de los gestores y operadores del servicio público catastral, así como de los usuarios de este servicio, asignadas por el/la supervisor.

Apoyo técnico expediente 011-2022 / Vigilado Instituto Geográfico Agustín Codazzi / Jurisdicción Municipio de Chocontá.

Apoyo técnico expediente 077-2024 / Vigilado Departamento del Valle – Unidad Administrativa Especial de Catastro / Su jurisdicción.

5. Acompañar a la Superintendencia Delegada para el Registro con funciones asignadas al ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral, con el componente económico de los procesos catastrales competencia de los gestores catastrales en la determinación de zonas homogéneas físicas, avalúos comerciales y catastrales y definición de zonas geoeconómicas.

No requerido durante este período.

6. Participar, liderar y planificar las visitas generales y especiales en cualquiera de su modalidad (virtuales y/o presenciales) de inspección, vigilancia y control a los actores definidos relacionados con la gestión catastral, asignadas por el/la supervisor.

Visita Especial Municipio de Chía – Gestor Catastral Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

7. Liderar la elaboración y entrega del informe preparatorio de visita generales y/o especiales en cualquiera de su modalidad (virtuales y/o presenciales) de inspección, vigilancia y control a los actores definidos relacionados con la gestión catastral, asignadas por el/la supervisor, en el cual se detalle el plan de ejecución de la misma.

No requerido en este período.



Superintendencia de Notariado y Registro

8. Hacer la revisión técnica de los informes en sus diferentes etapas preliminares, finales y planes de mejoramiento, elaborados por los profesionales técnicos del grupo IVC catastral producto de las visitas generales y especiales (virtuales y/o presenciales) a partir del análisis de la información recolectada en la misma.

ISOS PO1 PR7 FR6 Inf Final Visita Especial V2 24-10-2025_INFORME CHIA

9. Participar en las mesas multidisciplinarias convocadas para la revisión de los informes en sus diferentes etapas preliminares, finales y planes de mejoramiento producto de las visitas de inspección, vigilancia y control a partir del análisis de la información recolectada en la misma, así como en la participación activa dentro del desarrollo de los planes de mejoramiento presentados.

No requerido en este período.

10. Liderar, monitorear y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento generados por los gestores catastrales.

No requerido en este período.

11. Elaborar y presentar un informe mensual al supervisor de los informes con ocasión a las visitas generales y especiales (virtuales y/o presenciales) que le sean asignados, precisando el estado de estos y demás actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requerida, manteniendo la confidencialidad y reserva de la información que administre.

No requerido en este período.

12. Asistir a las reuniones a las que sea delegado o convocado, para los fines del presente contrato.

Diciembre 2: Apoyo técnico expediente 077-2024 / Vigilado Departamento del Valle – Unidad Administrativa Especial de Catastro / Su jurisdicción.

Diciembre 2: Apoyo técnico expediente 011-2022 / Vigilado Instituto Geográfico Agustín Codazzi / Jurisdicción Municipio de Chocontá.

Diciembre 5: Reunión para revisión del Informe de Visita Especial de Chía_IGAC.

No requerido en este período.

13. Dada la naturaleza del contrato deberá prestar en forma personal el servicio por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.

Atendido conforme al contrato.



Superintendencia de Notariado y Registro



14. Realizar la legalización de los viáticos en caso de que aplique, de conformidad con lo establecido en la Resolución.

No requerido en este período.

15. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, en virtud del objeto contractual.

No requerido en este periodo.

En los términos anteriores, se rinde el informe de las principales actividades adelantadas por el suscrito como ejecución del Contrato de Servicios Profesionales de la referencia, para el periodo comprendido entre el 1 y 26 de Diciembre de 2025.

Nota: A diferencia de los meses anteriores, el presente informe se presenta a inicio de mes de diciembre, dando cumplimiento a la Circular CIR-2025-000418-4 CIERRE PRESUPUESTAL VIGENCIA 2025_, en la que se fija como plazo máximo el 12 de Diciembre para radicar las cuentas de cobro de los contratistas; en todo caso, se deja constancia que las actividades asignadas y que se están adelantando a la fecha de elaboración del presente informe serán atendidas conforme a los compromisos contractuales hasta el 26 de diciembre de 2025, fecha de terminación del contrato 2665 de 2025.

Cordialmente,

ÁNGEL AUGUSTO LEIVA RAMÍREZ

C.C. No 79.455.845 de Bogotá

Contratista Grupo IVC Catastral