

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
03 12 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CARLINA GOMEZ DURAN

CEDULA DE CIUDADANIA No.

41.727.784

DE

BOGOTA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0006910

CELULAR

3112147139

E-MAIL PERSONAL

cargoduran@yahoo.com.co

E-MAIL INSTITUCIONAL

carlina.gomez@supernotariado.gov.co

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

10590859

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No
252

DE

Año
2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 65.751.600,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 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 enunciada a lo largo del presente contrato."

Dependencia: DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

LUIS YOBANY ROBLES RUBIANO

CARGO DEL SUPERVISOR

DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO

CDP No.

22925

CRP No.

41725

FECHA CDP

3/01/2025

FECHA CRP

9/01/2025

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
14 01 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
13 09 2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
14 01 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
8 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año
14 9 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

1

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
26 12 2025

CDP No.

22925

CRP No.

41725

MESES

DIAS

3

13

VALOR

\$ 28.218.395,00

VALOR A COBRAR

\$ 8.218.950,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 8.218.950,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año
01 11 2025
AL 30 11 2025

PAGO No.

No DÍAS

11

30

100%

MES A COBRAR

NOVIEMBRE

NOVIEMBRE

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

Pagina 1

**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)	411.000	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN			16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	17200	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 428.200	PLANILLA DE PAGO No.	92038635

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 93.969.995,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 4.657.405,00	\$ 4.657.405,00	\$ 89.312.590,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 12.876.355,00	\$ 81.093.640,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 21.095.305,00	\$ 72.874.690,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 29.314.255,00	\$ 64.655.740,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 37.533.205,00	\$ 56.436.790,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 45.752.155,00	\$ 48.217.840,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 53.971.105,00	\$ 39.998.890,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 62.190.055,00	\$ 31.779.940,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 70.409.005,00	\$ 23.560.990,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 78.627.955,00	\$ 15.342.040,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 86.846.905,00	\$ 7.123.090,00
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	\$ -	\$ -

	Día	Mes	Año	
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025
	AL	30	11	2025
	PAGO No.			NOVIEMBRE
		11		NOVIEMBRE

 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
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. Apoyar a la Dirección Técnica de Registro y la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral en los temas jurídicos, en el marco de las competencias establecidas en el Decreto 2723 del 29 de diciembre de 2014, con la sustanciación y seguimiento de las decisiones, pronunciamientos oficiales y demás oficios que sean requeridos y asignados por el supervisor. 3. Brindar apoyo y acompañamiento jurídico a la Dirección Técnica de Registro y Subdirección de Apoyo Jurídico Registral en las distintas actuaciones administrativas y que le sean asignadas por el Supervisor. 4. Brindar conceptos desde la disciplina de su competencia y de conformidad a sus obligaciones, cuando así se le requiera por parte del supervisor. 5. Asistir a todas las reuniones que le sean designadas por el Supervisor. 6. Dar respuesta a las peticiones y/o solicitudes que sean de su competencia, en virtud del objeto contratado. 7. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 8. Las demás funciones que le asigne el supervisor del contrato.	1. Estudio solicitud Fiscalía 2 Extinción de dominio. 2. Elaboración respuesta Fiscalía 2 Extinción de dominio EE 305321-5. 3. Estudio solicitud ER284200-2. ORIP EL SOCORRO. 4. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP EL SOCORRO. RES-2025-024382-6. 5. Estudio solicitud ER-271693-2. 6. Elaboración respuesta EE305146-1. 6. 7. Estudio solicitud ER-244197-2. 8. Elaboración respuesta. 9. Estudio solicitud ER-267018-2. 10. Elaboración respuesta EE305143-1. 11. Estudio solicitud ER-271157-2. 12. Elaboración respuesta EE305312-1. 13. Estudio solicitud ER-275404-2. 14. Elaboración respuesta EE298891-1. 15. Estudio solicitud ER-279663-16. Elaboración respuesta EE-297102-1. 17. Estudio solicitud EE-262461-1. 18. Elaboración respuesta EE305325-1. 19. Estudio solicitud IE-032399-3. 20. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP SEVILLA. RES-2025-023726-6. 21. Estudio solicitud EE-284003-1. 22. Elaboración respuesta EE301609-23. Estudio solicitud ER-267564-2. 24. Elaboración respuesta EE302021-1. 25. Estudio solicitud IE-266742-2. 26. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP CALARCA RES-2025-023884-6. 27. Estudio solicitud ER-249181-2. 28. Elaboración respuesta EE302022-1. 29. Estudio solicitud ER-275146-1. 30. Elaboración respuesta EE285449-1. 31. Estudio solicitud ER-231129-1. 32. Elaboración respuesta EE283915-1. 33. Estudio solicitud ER-231192-2. 34. Estudio solicitud EE272049-1. 35. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP PASTO RES-2025-022597-6. 36. Estudio solicitud ER-273408-1. 37. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP LA PALMA RES-2025-022480-6. 38. Estudio solicitud ER-238624-1. 39. Elaboración respuesta EE275772-1. 40. Asistencia dos (2) mesas de trabajo sobre solicitud de reglamentación de par, 2 art. 4 Ley 2434 de 2024. 41. Estudio solicitud IE031265-3. 42. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP CHINU. RES-2025-02717-6. 43. Asistencia mesas de trabajo revisión requerimiento LGTBI R.769 de 2025. 44. Asistencia mesa líderes. DTR

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

**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 **CARLINA GOMEZ DURAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **41.727.784** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **252** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **41725** CDP No **22925**

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
DEL

Día	Mes	Año
01	11	2025

AL

Día	Mes	Año
30	11	2025

PAGO No.

11

NOVIEMBRE

NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **03** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR



Firma Supervisor

**LUIS YOBANY ROBLES RUBIANO
DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO**

CONTRATISTA



Firma Contratista

**CARLINA GOMEZ DURAN
Cedula de Ciudadania No
41.727.784 de BOGOTA**

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

Página 4

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) CARLINA GOMEZ DURAN, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 41.727.784 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 0252 de 2025, realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE DE 2025.

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR								
Perfil Contratista	PROFESIONAL ESPECIALIZADO D								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	11	2025		30	11	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 411.000.00		
	Valor Pensión						\$ N/A		
	Valor ARL						\$ 17.200.00		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						92038635		
	Periodo de la planilla						NOVIEMBRE 2025		
	Fecha pago planilla						3/12/2025		

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 tres (3) días del mes de diciembre de 2025.


LUIS YOBANY ROBLES RUBIANO
 DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO
 SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41727784	CARLINA GOMEZ DURAN		Calle 23 68 59 int 15 apto 302	9273514	cargoduran@yahoo.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-11	2025-11	I	03/12/2025	92038635	\$428.200
TOTAL A PAGAR					

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	411.000	0		0		0	0	0	0	411.000	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	

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	17.200				17.200	0	0	17.200			172	17.200	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	411.000	411.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	17.200	17.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	428.200	428.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41727784	CARLINA GOMEZ DURAN		Calle 23 68 59 int 15 apto 302	9273514	cargoduran@yahoo.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	03/12/2025	92038635	\$428.200
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Empleado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	41727784	GOMEZ DURAN CARLINA	59	2			N																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

RADICADO 2023_41727784

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **CARLINA GOMEZ DURAN** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **41727784** y número de Afiliación **941727784100**, esta Administradora mediante resolución No. **9384** de **2016** le concedió pensión de **P DE VEJEZ-758 REG TRAN-MUJER Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Marzo** de **2016**.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 13 de diciembre de 2024.



DORIS PATARROYO PATARROYO

Directora de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	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. 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, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar 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 3 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

Atentamente,



NOMBRE: CARLINA GOMEZ DURAN

CC 41.727.784

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

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) CARLINA GOMEZ DURAN identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 41727784, registra como contratante del Plan PC ESPECIAL CON POS con los siguientes afiliados:

Nombre	Identificación	Parentesco	Estado	Plan	Vigencia
CARLINA GOMEZ DURAN	CC - 41727784	TR	Vigente a la fecha	PC ESPECIAL CON POS	Desde 20240701 Hasta 20250630

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 4 días del mes de febrero de 2025.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 13370511

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) CARLINA GOMEZ DURAN identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 41727784, registra como contratante del Plan PC ESPECIAL CON POS con los siguientes afiliados:

Nombre	Identificación	Parentesco	Estado	Plan	Vigencia
CARLINA GOMEZ DURAN	CC - 41727784	TR	Vigente a la fecha	PC ESPECIAL CON POS	Desde 20250701 Hasta 20260630

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 4 días del mes de julio de 2025.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 13486428

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) CARLINA GOMEZ DURAN identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 41727784, registra como contratante del Plan PC ESPECIAL CON POS con los siguientes afiliados:

Nombre	Identificación	Parentesco	Estado	Plan	Vigencia
CARLINA GOMEZ DURAN	CC - 41727784	TR	Vigente a la fecha	PC ESPECIAL CON POS	Desde 20250701 Hasta 20260630

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 8 días del mes de agosto de 2025.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 13517762

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) CARLINA GOMEZ DURAN identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 41727784, registra como contratante del Plan PC ESPECIAL CON POS con los siguientes afiliados:

Nombre	Identificación	Parentesco	Estado	Plan	Vigencia
CARLINA GOMEZ DURAN	CC - 41727784	TR	Vigente a la fecha	PC ESPECIAL CON POS	Desde 20250701 Hasta 20260630

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 8 días del mes de agosto de 2025.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 13517762

Correos: Carlina Gomez Duran

Correos: Carlina Gomez Duran

CUENTA DE COBRO 1-30 DE O

Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14168409

Verifica que eres tú

Inicio - Superintend...

Correos: Carlina Go...

Todos los favoritos

2025..zip	2025..zip			
☐ EVIDENCIAS 1-30 DE MAYO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	EVIDENCIAS 1-30 DE MAYO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO NDEL 01 AL 30 DE MAYO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN (fda).pdf	CUENTA DE COBRO NDEL 01 AL 30 DE MAYO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN (fda).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL JUNIO 1-30.pdf	INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL JUNIO 1-30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS 1-30 DE JUNIO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	EVIDENCIAS 1-30 DE JUNIO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN (fda).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN (fda).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL 1 a 30 de julio de 2025.pdf	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL 1 a 30 de julio de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS 1-30 DE JULIO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	EVIDENCIAS 1-30 DE JULIO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JULIO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN(fda).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JULIO CTO_0252_2025 CARLINA GOMEZ DURAN(fda).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
INFORME AGOSTO.pdf (Archivado)	INFORME AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL 1-30 DE AGOSTO.pdf	INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL 1-30 DE AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS 1-30 DE AGOSTO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	EVIDENCIAS 1-30 DE AGOSTO CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1-30 DE NOVIEMBRE CARLINA GOMEZ DURAN.zip (Archivado)	EVIDENCIAS 1-30 DE NOVIEMBRE CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL 1 a 30 de noviembre de 2025..docx.pdf	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL 1 a 30 de noviembre de 2025..docx.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO 1-30 DE OCTUBRE CONTRATO 0252 DE 2025 CARLINA GOMEZ DURAN fda.pdf	CUENTA DE COBRO 1-30 DE OCTUBRE CONTRATO 0252 DE 2025 CARLINA GOMEZ DURAN fda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS 1 - 30 DE NOVIEMBRE CARLINA GOMEZ DURAN.zip	EVIDENCIAS 1 - 30 DE NOVIEMBRE CARLINA GOMEZ DURAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

12°C Despejado

Buscar

Google

Microsoft Word

Visual Studio Code

Outlook

Edge

Chrome

Firefox

Opera

Safari

Brave

Chromium

Opera GX

Opera Mini

Opera Mobile

Opera Tablet

Opera TV

Opera Desktop

Opera Mobile

Opera Tablet

Opera TV

Opera Desktop

ESP LAA

9:17 p. m. 3/12/2025



Superintendencia de Notariado y Registro



Bogotá, diciembre 3 de 2025

PARA: Dra. María Leonor Guerrero Fiquitiva
Coordinadora Legal DTR

DE: Carlina Gómez Durán

Asunto: INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL 1 a 30 de noviembre de 2025.

Apreciada Doctora:

Con toda atención, presento a Usted el informe citado en el asunto. En primer lugar, le comunico que suscribí el Contrato No. 0252 de 2025

El objeto del mencionado contrato es:

“El contratista deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciada a lo largo del presente contrato.”

Dependencia: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO
Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D

LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO SON:

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. Apoyar a la Dirección Técnica de Registro y la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral en los temas jurídicos, en el marco de las competencias establecidas en el Decreto 2723 del 29 de diciembre de 2014, con la sustanciación y seguimiento de las decisiones, pronunciamientos oficiales y demás oficios que sean requeridos y asignados por el supervisor.
3. Brindar apoyo y acompañamiento jurídico a la Dirección Técnica de Registro y Subdirección de Apoyo Jurídico Registral en las distintas actuaciones administrativas y que le sean asignadas por el Supervisor.



Superintendencia de Notariado y Registro

4. Brindar conceptos desde la disciplina de su competencia y de conformidad a sus obligaciones, cuando así se le requiera por parte del supervisor.

5. Asistir a todas las reuniones que le sean designadas por el Supervisor.

6. Dar respuesta a las peticiones y/o solicitudes que sean de su competencia, en virtud del objeto contratado.

7. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.

8. Las demás funciones que le asigne el supervisor del contrato.

En segundo lugar, le comunico que, en desarrollo del objeto y obligaciones aquí mencionadas, durante los días 1 a 30 de noviembre de 2025, realicé las siguientes actividades:

1. Estudio solicitud Fiscalía 2 Extinción de dominio.
2. Elaboración respuesta Fiscalía 2 Extinción de dominio EE 305321-5.
3. Estudio solicitud ER284200-2. ORIP EL SOCORRO.
4. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP EL SOCORRO. RES-2025-024382-6.
5. Estudio solicitud ER-271693-2.
6. Elaboración respuesta EE305146-1.6.
7. Estudio solicitud ER-244197-2.
8. Elaboración respuesta.
9. Estudio solicitud ER-267018-2.
10. Elaboración respuesta EE305143-1.
11. Estudio solicitud ER-271157-2.
12. Elaboración respuesta EE305312-1.8.
13. Estudio solicitud ER-275404-2.
14. Elaboración respuesta EE298891-1.
15. Estudio solicitud ER-279663-
16. Elaboración respuesta EE-297102-1..
17. Estudio solicitud EE-262461-.
18. Elaboración respuesta EE305325-1.
19. Estudio solicitud IE-032399-3.
20. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP SEVILLA. RES-2025-023726-6.
21. Estudio solicitud EE-284003.1-
22. Elaboración respuesta EE301609-
23. Estudio solicitud ER-267564-2.
24. Elaboración respuesta EE302021-1.
25. Estudio solicitud IE-266742-2.
26. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP CALARCA RES-2025-023884-6..



Superintendencia de Notariado y Registro



27. Estudio solicitud ER-249181-2.
28. Elaboración respuesta EE302022-1.
29. Estudio solicitud ER-275146-1.
30. Elaboración respuesta EE285449-1.
31. Estudio solicitud ER-231129-1.
32. Elaboración respuesta EE283915-1.
33. Estudio solicitud ER-231192.2.
34. Estudio solicitud EE272049-1
35. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP PASTO RES-2025-022597-6.
36. Estudio solicitud ER-273408-1.
37. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP LA PALMA RES-2025-022480-6.
38. Estudio solicitud ER-238624-1.
39. Elaboración respuesta EE275772-1.
40. Asistencia dos (2) mesas de trabajo sobre solicitud de reglamentación de par, 2 art. 4 Ley 2434 de 2024.
41. Estudio solicitud IE031265-3 .
- 42.. Elaboración Resolución aceptando impedimento y designando Registrador Ad-hoc ORIP CHINU. RES-2025-02717-6.
- 43.Asistencia mesas de trabajo revisión requerimiento LGTBI R.769 de 2025.
44. Asistencia mesa líderes. DTR

Cordialmente,


CARLINA GÓMEZ DURÁN
Abogada Contratista DTR

Vo. Bo

MARIA LEONOR GUERRERO FIQUITIVA
Coordinadora Legal DTR