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: Día 19 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	EDNA ROCIO GARCIA MEDINA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	55.131.485	DE	LA PLATA				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000161	CELULAR	3167890624				
E-MAIL PERSONAL	ednarociogarciamedina@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	edna.garcia@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	84554980871	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **730** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 20.603.520,00**

HONORARIOS MENSUALES: **$ 2.575.440,00**

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios. Dependencia: ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL
Perfil: Auxiliar Administrativo

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	WILLIAM EMERSON IBARRA ROJAS
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.	38925	CRP No.	181725
FECHA CDP	22/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 24 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	LA PLATA
DEPARTAMENTO	HUILA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 26 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No. 2

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 26 | Mes 10 | Año 2025

CDP No. 38925 | CRP No. 181725

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 26 | Mes 12 | Año 2025

MESES 2 | DIAS 1 | VALOR $ 5.236.720,00

VALOR A COBRAR: **$ 2.232.048,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS: **$ 2.232.048,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO: SI | No de factura: FE-18

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	12	2025	PAGO No.	No DÍAS		DICIEMBRE
AL	26	12	2025	11	26	87%	DICIEMBRE

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178000	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9495915850

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.840.240,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 429.240,00	$ 429.240,00	$ 25.411.000,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.004.680,00	$ 22.835.560,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.580.120,00	$ 20.260.120,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.155.560,00	$ 17.684.680,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.731.000,00	$ 15.109.240,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.306.440,00	$ 12.533.800,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 15.881.880,00	$ 9.958.360,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 18.457.320,00	$ 7.382.920,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 21.032.760,00	$ 4.807.480,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 23.608.200,00	$ 2.232.040,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.232.048,00	$ 25.840.248,00	-$ 8,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	12	2025		DICIEMBRE
AL	26	12	2025	11	DICIEMBRE

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. 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. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único del inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (ReferenciaX-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza de este.	1. Se presenta cuenta de cobro del mes de Diciembre de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Durante el mes de diciembre se organiza lo pendiente del mes deacuerdo a las prioridades de la oficina de la Orip de la Plata Huila. 3. Se clasifica y se organiza la documentacion de acuerdo con el ciclo vital del documento y según los parámetros establecidos por esta entidad. 4. Se lleva a cabo la disposición de ordenacion física de los documentos para ser archivados como corresponden según los procedimientos archivísticos de la entidad. 5. Se realiza adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Se organiza pero no se alcanza a archivar 1 caja diaria; (ReferenciaX-300) completamente, en proporcion se va adelantándo todos los procesos técnicos de gestión documental. 7. Se garantiza la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad. 8.Durante el mes de diciem. no asisti a las capacitaciones de sensibilizacion de Gestion Documental. 9. De manera prioritaria se atiende todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento. 10. Durante el mes de diciembre no se requirio reportar dificultades de situaciones de dificil solucion. 11. Con total profesionalismo se cuida, se protege y se guarda la reserva de los documentos de la oficina. 12. Se presta en forma personal en oficina los servicios profesionales para los que fui contratada. 13. Se recibe documentacion para organizar, y se colabora con lo demas que el supervisior considere necesario.

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

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 **EDNA ROCIO GARCIA MEDINA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **55.131.485** de **LA PLATA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **730** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **181725** CDP No **38925**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.232.048,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOSMIL PESOS MLCTE**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	12	2025	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	26	12	2025	**11**	**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **LA PLATA** a los **19** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

OFICINA DE REGISTRO REGISTRADOR LA PLATA - HUILA

Firma Supervisor
WILLIAM EMERSON IBARRA ROJAS
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
EDNA ROCIO GARCIA MEDINA
Cedula de Ciudadania No
55.131.485 **de** LA PLATA

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

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a060280957562a90031fbfc67ba4395801be84a0094b3ff4f077d9e98f974529d70e4582c39eb9b61574b2038c0290a1

Número de Factura: FE-18
Fecha de Emisión: 19/12/2025
Fecha de Vencimiento: 20/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA MEDINA EDNA ROCIO
Nombre Comercial: GARCIA MEDINA EDNA ROCIO
Nit del Emisor: 55131485
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0161

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: La Plata
Dirección: CR 7 4 16 SUR
Teléfono / Móvil: 3167890624
Correo: ednarociogarciamedina@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999007
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: calle 26 nO. 13-49 int 201
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: presupuesto@supernotariado.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	15	SERVICIO DE APOYO A LA GESTION	NIU	1,00	$ 2.232.048,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.232.048,00

Datos Totales

Documento generado el:
19/12/2025 11:27:53
Documento validado por la DIAN:
19/12/2025 11:27:53
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		2232048
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		2232048
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		2232048
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 2232048

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

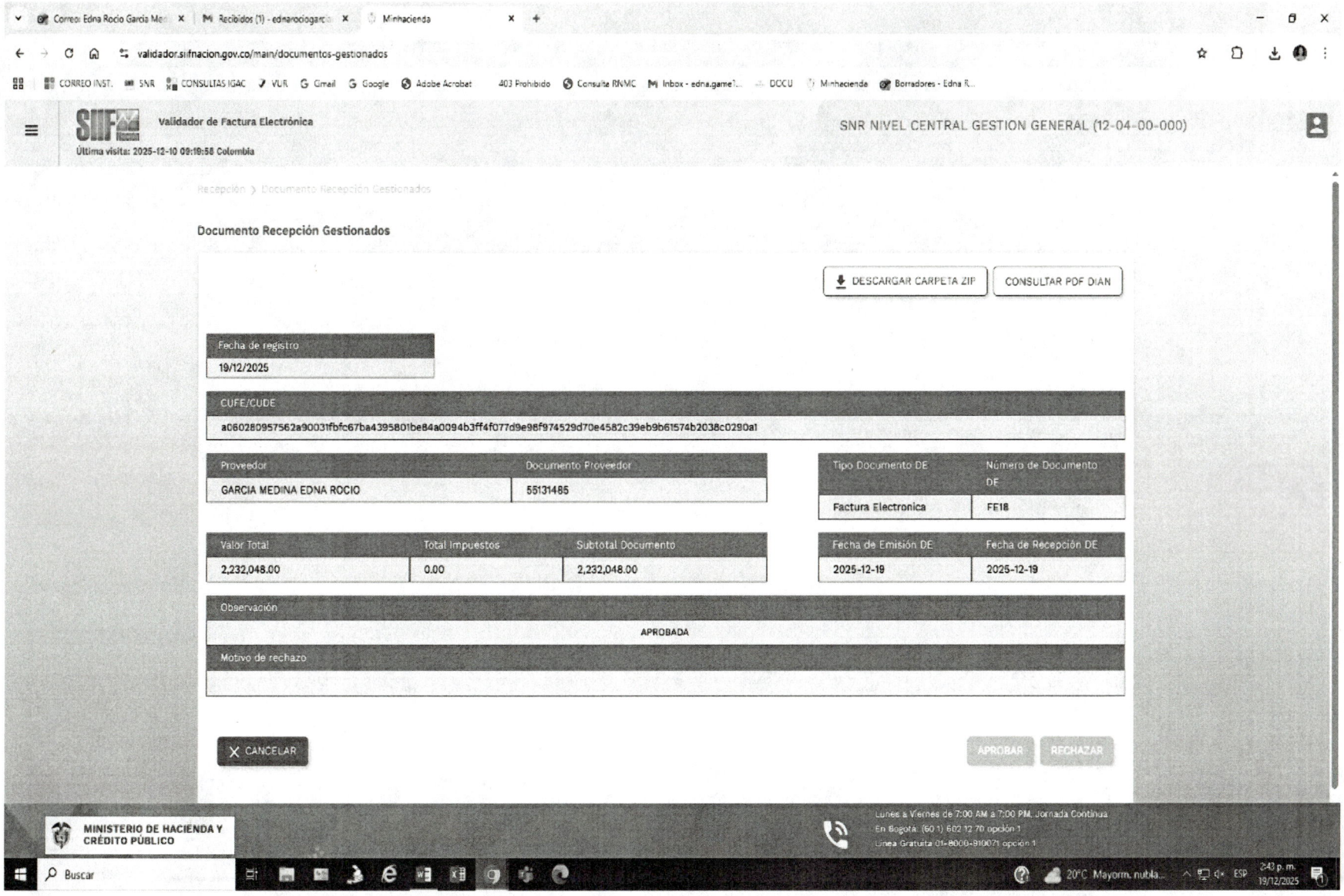
Subtotal		2.232.048,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		2.232.048,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		2.232.048,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 2.232.048,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088064706 Rango desde: 1 Rango hasta: 5000 Vigencia: 2027-01-31


validador.siifnacion.gov.co/main/documentos-gestionados
Validador de Factura Electrónica
Última visita: 2025-12-10 09:19:58 Colombia
SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL (12-04-00-000)
Recepción › Documento Recepción Gestionados
Documento Recepción Gestionados
DESCARGAR CARPETA ZIP
CONSULTAR PDF DIAN
Fecha de registro
19/12/2025
CUFE/CUDE
a060280957562a90031fbfc67ba4395801be84a0094b3ff4f077d9e98f974529d70e4582c39eb9b61574b2038c0290a1
Proveedor
GARCIA MEDINA EDNA ROCIO
Documento Proveedor
55131485
Tipo Documento DE
Factura Electronica
Número de Documento DE
FE18
Valor Total
2,232,048.00
Total Impuestos
0.00
Subtotal Documento
2,232,048.00
Fecha de Emisión DE
2025-12-19
Fecha de Recepción DE
2025-12-19
Observación
APROBADA
Motivo de rechazo
CANCELAR
APROBAR
RECHAZAR
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
Lunes a Viernes de 7:00 AM a 7:00 PM, Jornada Continua
En Bogotá: (60 1) 602 12 70 opción 1
Línea Gratuita 01-8000-910071 opción 1
Buscar
20°C Mayorm. nubla...
ESP
2:43 p. m.
19/12/2025

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, 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 diecinueve (19) día del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,

EDNA ROCIO GARCIA MEDINA

CC 55.131.485 de la Plata (H)

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) EDNA ROCIO GARCIA MEDINA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 55.131.485 de la Plata Huila, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 730 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2025.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO-DTR-LA PLATA HUILA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**12**	**2025**		**26**	**12**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9491258764**	
	Periodo de la planilla							**Noviembre**	
	Fecha pago planilla							**02/12/2025**	

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 diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2025.

OFICINA DE REGISTRO
REGISTRADOR
LA PLATA - HUILA

WILLIAM EMERSON IBARRA ROJAS
Registrador Seccional

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55131485		GARCIA MEDINA EDNA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 No. 4-16 sur	LA PLATA-HUILA	8370109	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000687	9495705761	I	2025/12/19	2025/12/02	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$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: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC	55131485	GARCIA EDNA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55131485		GARCIA MEDINA EDNA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 No. 4-16 sur	LA PLATA-HUILA	8370109	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000687	9495705761	I	2025/12/19	2025/12/02	BANCO DE BOGOTA	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	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

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) EDNA ROCIO GARCIA MEDINA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 55.131.485 de la Plata Huila, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 730 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **DICIEMBRE** de 2025.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO-DTR-LA PLATA HUILA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**12**	**2025**		**26**	**12**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9495915850**	
	Periodo de la planilla							**Diciembre**	
	Fecha pago planilla							**05/12/2025**	

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 diecinueve (19) día del mes de Diciembre de 2025.

OFICINA DE REGISTRO
REGISTRADOR
LA PLATA - HUILA

WILLIAM EMERSON IBARRA ROJAS
Registrador Seccional

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55131485		GARCIA MEDINA EDNA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 No. 4-16 sur	LA PLATA-HUILA	8370109	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000000793	9495915850	I	2026/01/22	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	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	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55131485		GARCIA MEDINA EDNA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7 No. 4-16 sur	LA PLATA-HUILA	8370109	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000000793	9495915850	I	2026/01/22	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$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: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC	55131485 GARCIA EDNA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**

ADICIÓN 02 Y PRÓRROGA 02 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 730 DE 2025, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y EDNA ROCÍO GARCÍA MEDINA, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 55.131.485.

No.	**730**	**Año:**	**2025**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007- 0**		
Ordenadora del gasto	**ESTHER CRISTINA GÓMEZ MELO**		
Identificación:	**C.C. No. 1.015.408.882 de Bogotá**		
Contratista:	**EDNA ROCÍO GARCÍA MEDINA**		
Identificación:	**C.C. No. 55.131.485**		
Perfil:	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Honorarios Mensuales:	**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS ($ 2.575.440) M/CTE.**		
Perfil	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**		
Línea PAA:	**DAF_GD1950**		
CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA			
1) 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: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
2) Plazo inicial:	El término inicial del presente contrato fue de: ▪ 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025. En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo		
3) Valor inicial del contrato:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS ($ 20.603.520) M/CTE.**		
4) Fecha de Acta de Inicio	26 de febrero de 2025		
5) Adición 01 y Prórroga 01	Que el 24 de octubre de 2025 se prorrogó el contrato por el termino de 1 mes y 6 días, quedando como fecha final del mismo el 01 de diciembre de 2025. De igual manera se adiciono el valor inicial por la suma de TRES MILLONES NOVENTA MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($3.090.528) M/CTE, quedando el valor final del contrato en **VEINTITRÉS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS ($23.694.048) M/CTE.**		
6) Oficio que soporta la solicitud de adición y prórroga No. 02.	Oficio del 26 de noviembre de 2025, suscrito por **DANY LUZ OROZCO FRANCO– DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.**		
7) Valor a adicionar y prorrogar	Se adiciona el contrato en un valor **DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS ($2.146.200,00) M/CTE**, suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato. Se prorroga el Contrato por el término de **VEINTICINCO (25) DÍAS** contados a partir del **02 DE DICIEMBRE 2025 y HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025.**		

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

ADICIÓN 02 Y PRÓRROGA 02 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 730 DE 2025, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y EDNA ROCÍO GARCÍA MEDINA, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 55.131.485.

8) Disponibilidad Presupuestal	El valor de la adición y prórroga solicitada se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 38925 del 22 DE ENERO DE 2025 CON RUBRO C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTA DE LA SNR A NIVEL NACIONAL.**
9) Fundamentos Legales	Que, de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes. Así mismo, la adición cumple con lo estipulado en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, en el sentido de que la adición no sobrepasa el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del Contrato, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales vigentes.
CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN 02 Y PRÓRROGA 02	
1) Prórroga 02:	Se prórroga el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 730 de 2025 por el término de **VEINTICINCO (25) DÍAS** contados a partir del **02 DE DICIEMBRE 2025 y HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025.**
2) Adición 02:	Se adiciona el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 730 de 2025 por la suma de **DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS ($2.146.200,00) M/CTE**, suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato. Adicionando por este valor al CRP No 181725 del 21 de febrero de 2025.
3) CDP:	El valor de la adición y prórroga solicitada se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 38925 del 22 DE ENERO DE 2025 CON RUBRO C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL.**
4)Perfeccionamiento y Legalización	El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II y legalizado con la expedición del registro presupuestal. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición.
5) Póliza y ARL	**Póliza:** El Contratista tramitará y cargará en la plataforma transaccional SECOP II, punto 2: CONDICIONES, los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato conforme a la adición y prórroga que se concede. La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato, y seis meses más. **ARL:** El Contratista tramitará y actualizará la vigencia de la ARL, igualmente deberá cargar en la plataforma SECOP II la correspondiente certificación de afiliación actualizada, conforme a la adición y prórroga que se concede.
6) Inhabilidades e Incompatibilidades.	El Contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad conforme las disposiciones contenidas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, artículos 8 y 9 de Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la entidad o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Proyectó: Laura Milena Arroyo Lozano – Dirección de Contratación
Revisó: Héctor Iván Suárez – Dirección de Contratación
Revisó y Aprobó: David Felipe Sánchez Mora – Director de Contratación
Aprobó transaccionalmente: Esther Cristina Gómez Melo – Ordenadora del Gasto

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

DETALLE DE LA GARANTÍA

X

Id de la garantía CO1.WRT.18553119

Referencia de la garantía 61-46-101032070

Estado Aceptada

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Tipo de garantía
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Número de póliza 61-46-101032070

Tomador EDNA ROCIO GARCIA MEDINA

Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	2.584.025,00 COP	30/06/2026 12:00:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	FC. 5546 ADICION 4 NOTARIADO Y REGISTRO EDNA 101032070 EDNA GARCIA.pdf	FC. 5546 ADICION 4 NOTARIADO Y REGISTRO EDNA 101032070 EDNA GARCIA.pdf	Descargar	Detalle
☐	FC. 5547 ADICION 5 NOTARIADO Y REGISTRO 101032070 - 5 EDNA GARCIA.pdf	FC. 5547 ADICION 5 NOTARIADO Y REGISTRO 101032070 - 5 EDNA GARCIA.pdf	Descargar	Detalle

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 25/02/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1019020494
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1019020494	HEIDY MARCELA CAMACHO SAAVEDRA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2871	26/02/2025	CC 55131485	GARCIA MEDINA EDNA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

5FED3552A028EB1E275D1BFC310C07DF

Certificado impreso el día 2/25/2025 8:43:17 AM por el portal de empresas Edesk

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141159211087

(415)7707212489984(8020) 000014115921108 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 5 1 3 1 4 8 5	0	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 5 1 3 1 4 8 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	La Plata 3 9 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	MEDINA	EDNA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	La Plata 3 9 6

41. Dirección principal: CR 7 4 16 SUR

42. Correo electrónico: ednarociogarciamedina@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 8 9 0 6 2 4	3 2 0 8 2 6 8 4 0 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 6 1	2 0 2 0 0 2 0 3						3 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9	5	2																						

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO