



**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	Mes	Año
16	12	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CEDULA DE CIUDADANIA No.  DE

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT  CELULAR

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO  No DE CUENTA  C.A.  C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$

No

Año

DE

HONORARIOS MENSUALES

\$

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. PERFIL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B DEPENDENCIA: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No.

CRP No.

FECHA CDP

FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
15	01	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día	Mes	Año
16	09	2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
17	01	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DÍAS
<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="0"/>

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O  
PRORROGA

Día	Mes	Año
17	9	2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O  
PRORROGA

Día	Mes	Año
26	12	2025

MESES

DÍAS

VALOR

\$

VALOR A COBRAR

\$

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$

PERIODO DE PAGO

Día	Mes	Año
01	11	2025
DEL		
AL	30	11 2025

PAGO No.

No DÍAS

100%

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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)	232900	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 540.800</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>9496320058</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 52.778.540,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 2.173.234,00	\$ 2.173.234,00	\$ 50.605.306,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 6.830.164,00	\$ 45.948.376,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 11.487.094,00	\$ 41.291.446,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 16.144.024,00	\$ 36.634.516,00	
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 20.800.954,00	\$ 31.977.586,00	
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 25.457.884,00	\$ 27.320.656,00	
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 30.114.814,00	\$ 22.663.726,00	
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 34.771.744,00	\$ 18.006.796,00	
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 39.428.674,00	\$ 13.349.866,00	
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 44.085.604,00	\$ 8.692.936,00	
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 48.742.534,00	\$ 4.036.006,00	
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 DEL 

Día	01
Mes	11
Año	2025

 AL 

Día	30
Mes	11
Año	2025

 PAGO No. 

11
----

NOVIEMBRE
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
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Realizar el estudio y calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto que se someta al proceso de registro, que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.</li> <li>3. Calificar diariamente como mínimo 27 documentos. Y/o los documentos asignados por el Registrador de Instrumentos Públicos.</li> <li>4. Verificar el pago de emolumentos y la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.</li> <li>5. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente.</li> <li>6. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por las cuales se produjo la negación de la inscripción.</li> <li>7. Brindar apoyo en la proyección de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el registro de instrumentos públicos.</li> <li>8. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso debido a sus funciones.</li> <li>9. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados.</li> <li>10. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada.</li> <li>11. 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.</li> <li>12. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimiento de la meta diaria.</li> <li>13. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.</li> </ol>	<p>*1) Se Adjunta Información Del Reparto Calificado Y Devuelto Del Periodo Comprendido Entre el 01 al 30 de Noviembre de 2025, en La Carpeta Zip De Evidencia Secop II.</p>

**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**

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **DIANA MARCELA CAÑADAS PALACIOS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.144.190.978** de **CALI** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **217** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.  
del CRP No. **70725** CDP No **28125**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.656.930,00**

Valor en letras:

**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE.**

	Día	Mes	Año	
PERIODO DE PAGO	DEL 01	11	2025	PAGO No. <b>NOVIEMBRE</b>
	AL 30	11	2025	<b>NOVIEMBRE</b>

Para constancia se firma en **CALI** a los **16** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**


*(Firma manuscrita)*  
Firma Supervisor  
FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA  
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP CALI

**CONTRATISTA**

*(Firma manuscrita)*  
Firma Contratista  
DIANA MARCELA CAÑADAS PALACIOS  
Cedula de Ciudadanía No  
1.144.190.978 de CALI

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

Pagina 4

 <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

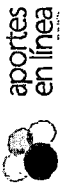
Que el(la) señor(a) **DIANA MARCELA CAÑADAS PALACIOS**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.144.190.978 de CALI, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.217 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2025.

<b>Dependencia</b>	<b>DIRECCION TECNICA DE REGISTRO DTR CP</b>									
<b>Perfil Contratista</b>	<b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B</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>		
		01	11	2025		30	11	2025		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$232.900			
	Valor Pensión						\$298.100			
	Valor ARL						\$ 9.800			
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						<b>9496320058</b>			
	Periodo de la planilla						<b>NOVIEMBRE 2025</b>			
	Fecha pago planilla						<b>11/12/2025</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 dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2025.


**FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA.**  
**REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP CALI.**





# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor	
Pensión	Planilla	Planilla	Limite	Pago			0		
2025-11	9496320058	1	2025/12/18	2025/12/11	BANCOLOMBIA			\$540,800	
<b>RESUMEN DE PAGO</b>									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808		8	\$298,100		\$0	\$298,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153		6	\$9,800		\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANITAS	EPS005	800,251,440		6	\$232,900		\$0	\$232,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$540,800</b>		<b>\$0</b>	<b>\$540,800</b>	

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

**FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025**

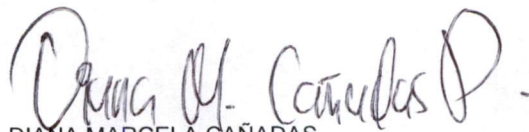
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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. <b>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
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. <b>AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
6. <b>Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
7. <b>Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		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 dieciseis (16) días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,



DIANA MARCELA CAÑADAS  
CC 1.144.190.978

