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: Dia 26 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CRISTIAN CAMILO GONZÁLEZ RINCÓN				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.012.455.340	DE	BOGOTÁ		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0005320	CELULAR	3505819312		
E-MAIL PERSONAL	camilo159632@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	cristianc.gonzalez@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91215538473	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 3113 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 1.275.720,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciados a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR

CDP No.	125025	CRP No.	670125
FECHA CDP	12/01/2025	FECHA CRP	15/12/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Dia 16 | Mes 12 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOACHA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 26 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Dia 16 | Mes 12 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 0 | DIAS 11

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 944.328,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 944.328,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	16	12	2025			DICIEMBRE
AL	26	12	2025	01	11 (37%)	DICIEMBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 InL 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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	71200	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	91200	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	3000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 165.400	PLANILLA DE PAGO No.	9496476845

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 1.275.720,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 944.328,00	$ 944.328,00	$ 331.392,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	16	12	2025		DICIEMBRE
AL	26	12	2025	01	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
EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciados a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.	* SE DIGITALIZAN 100 DOCUMENTOS AL DIA. * SE DIGITALIZAN 2 RELACION AL DIA * SE ENTREGAN A VENTANILLA 2 RELACIONES DEBIDAMETE ARMADAS.

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. CERTIFICACIÓN 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 **CRISTIAN CAMILO GONZÁLEZ RINCÓN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.012.455.340** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **3113** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **670125** CDP No **125025**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 944.328,00**

Valor en letras: **NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	16	12	2025	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	26	12	2025	**01**	**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **26** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
CRISTIAN CAMILO GONZÁLEZ RINCÓN
Cedula de Ciudadania No
1.012.455.340 **de** BOGOTÁ

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) CRISTIAN CAMILO GONZÁLEZ RINCÓN, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1012455340 de BOGOTÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 3113 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **DICIEMBRE 2025**

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		16	**12**	**2025**		**26**	**12**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$71200	
	Valor Pensión							$91200	
	Valor ARL							$3000	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9496476845**	
	Periodo de la planilla							**2025-12**	
	Fecha pago planilla							**24-12-2025**	

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 veintiseis (26) días del mes de DICEIMBRE de 2025.

RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
REGISTRADOR -SUPERVISOR

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 26 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

Atentamente,

CRISTIAN CAMILO GONZALEZ RINCON
CC. 1012455340

