



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
25 02 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

MILENA PATRICIA MESA CASTRO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

22.586.467

DE

PUERTO COLOMBIA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0009101

CELULAR

3202057129

E-MAIL PERSONAL

MILENA.MESA12@HOTMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

MILENA.MESA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

26570372925

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1048

DE

Año

2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 21.427.680,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.678.460,00

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 HONORARIO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR PRINCIPAL

CDP No.

39126

CRP No.

116626

FECHA CDP

23/01/2026

FECHA CRP

26/01/2026

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO

ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

25 09 2026

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año

26 01 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

8

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

\$ 2.678.460,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.678.460,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 02 2026

AL 28 02 2026

PAGO No.

No DIAS

FEBRERO

01

30

100%

FEBRERO

MES A COBRAR

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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)	218.900	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	280.200	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9.200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 508.300	PLANILLA DE PAGO No.	55858688

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.427.680,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 2.678.460,00	\$ 2.678.460,00	\$ 18.749.220,00
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

DEL	Día	Mes	Año
	01	02	2026
AL	28	02	2026

PAGO No.

FEBRERO
01
FEBRERO



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

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
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 HONORARIO.	1. ORGANIZAR LA DOCUMENTACION ASIGNADA ACUERDO CON LOS PROCESOS DE ARCHIVACION ARCHIVISTICA ESTABLECIDOS. 2. ELABORAR LA HOJA DE CONTROL Y DILIGENCIAR EL FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL(FUID) 3. REALIZAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE ROTULACION DE LAS CAJAS Y CARPETAS. 4. CUMPLIR CON LA ENTREGA DIARIA DE UNA CAJA DE ARCHIVO.

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

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

Página 3

**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 **MILENA PATRICIA MESA CASTRO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **22.586.467** de **PUERTO COLOMBIA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1048** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **116626** CDP No **39126**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.678.460,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON
00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	02	2026

AL

Día	Mes	Año
28	02	2026

PAGO No.

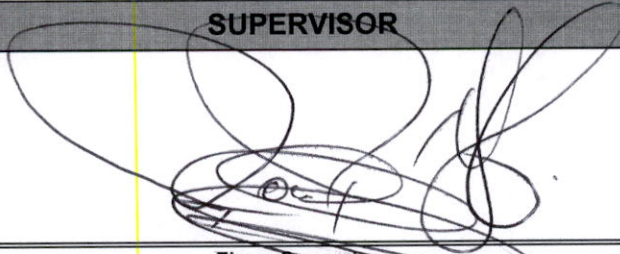
FEBRERO

01

FEBRERO

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **25** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

SUPERVISOR


Firma Supervisor

**RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL**

CONTRATISTA


Firma Contratista

MILENA PATRICIA MESA CASTRO

Cedula de Ciudadania No

22.586.467 de PUERTO COLOMBIA

 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) **MILENA PATRICIA MESA CASTRO**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **22.586.467** de **PUERTO COLOMBIA** en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **1048** de **2026** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **FEBRERO**.

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	02	2026		28	02	2026	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 218.900		
	Valor Pensión						\$ 280.200		
	Valor ARL						\$ 9.200		
	Pensionado / anexar resolución						N/A		
	Número de planilla						55858688		
	Periodo de la planilla						FEBRERO		
	Fecha pago planilla						24/02/2026		

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 **25** días del mes de **FEBRERO DEL 2026**


RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22586467	MILENA PATRICIA MESA CASTRO		CARRERA 3B 88 26	3188170756	mlena.mesa12@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	24/02/2026	55858688	\$508.300

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22586467	MILENA PATRICIA MESA CASTRO	CARRERA 3B 88 26	3188170756	milena.mesa12@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	24/02/2026	55858688	\$508.300

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Religioso	Extranjero	Cotiz. extranjero	Exonerado	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	IMP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22586467	MESA CASTRO MILENA PATRICIA	57	0			N														231001	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-070
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
	FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Fecha: 23/Sep./2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 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 2025 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 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$209.496.000)		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 25 días del mes de FEBRERO de 2026

Atentamente,



MILENA PATRICIA MESA CASTRO

CC 22586467

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		Versión: 01
			Fecha: 03/Oct/2025

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No 1048-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MILENA PATRICIA MESA CASTRO

Contrato Número	1048	Vigencia:	2026
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	ESTHER CRISTINA GÓMEZ MELO		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 1.015.408.882		
Contratista:	MILENA PATRICIA MESA CASTRO		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	22.586.467
Servicios:	SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION		
Honorarios mensuales:	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$ 2.678.460)		
Perfil:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Dependencia:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA - DAF_GD		
Línea PAA:	DAF_GD1159		
CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:			
1) Objeto:	<p>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.</p> <p>Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA</p> <p>Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p>		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP BARRANQUILLA, NIVEL: REGIONAL CARIBE (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	<p>El término de ejecución del presente contrato será de: 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2026.</p> <p>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.</p>		
4) Obligaciones Específicas:	<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:</p> <ol style="list-style-type: none">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 actividades como la clasificación, ordenación, depuración y foliación de los documentos.4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de 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 (Referencia X-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 del mismo. <p>NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y <u>CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL</u>, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p>		
5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de VEINTE Y UNO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$ 21.427.680)		
	El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2026, distribuidos así:		

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
		Versión: 01
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 03/Oct/2025

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No 1048-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MILENA PATRICIA MESA CASTRO

	CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal
6) CDP:	39126	\$ 407.125.920	C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL)
7) Forma de pago:	<p>El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de (\$ 2.678.460) DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.</p> <p>En todos los casos se debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR.</p> <p>Parágrafo: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.</p>		
8) Garantía:	De conformidad con los estudios y documentos previos de la presente contratación, y considerando la naturaleza del objeto contractual, las obligaciones específicas, su cuantía y el hecho de que se rige bajo la modalidad de contratación directa para la Contratación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, se ha determinado que NO es necesario exigir garantías para su ejecución.		
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BARRANQUILLA O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.		
10) Cláusula Penal Pecuniaria	<p>a. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a LA SUPERINTENDENCIA a título de pena, una suma equivalente al 20% del valor total de este contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato.</p> <p>b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.</p>		
11) Multas	<p>a. Con el fin de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan.</p> <p>b. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada, previo agotamiento del debido proceso y de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011.</p> <p>c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento.</p> <p>d. EL CONTRATISTA autoriza a que la SUPERINTENDENCIA descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar</p>		
12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales	Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presente formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.		
13) Notificaciones	EL CONTRATISTA acepta ser notificado vía electrónica, en los términos del artículo 67 del CPACA, al correo electrónico institucional, sin que ello establezca, en ningún caso, una relación laboral.		

Elaboró BD

Revisó y proyectó

Revisó

Revisó y aprobo

Aprobó transaccionalmente:

FABIOLA YANIRA ALFONSO CAPERA
ANDRES FELIPE DOMINGUEZ ZUÑIGA
HÉCTOR IVÁN SUAREZ BETANCUR
DAVID FELIPE SÁNCHEZ MORA
ESTHER CRISTINA GÓMEZ MELO

ENLACE DEL ÁREA

D.C. AD

D.C. 

DIRECTOR DE CONTRATACIÓN 

ORDENADORA DEL GASTO

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: Gestión Contractual	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 02
	PROCESO: Gestión precontractual, contractual, ejecución y liquidación de procesos contractuales	Versión: 02
	Formato Acta de inicio Contrato de prestación de servicios	Fecha: 05/03/2025

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1048 de 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MILENA PATRICIA MESA CASTRO
CEDULA DE CIUDADANIA: 22.586.467

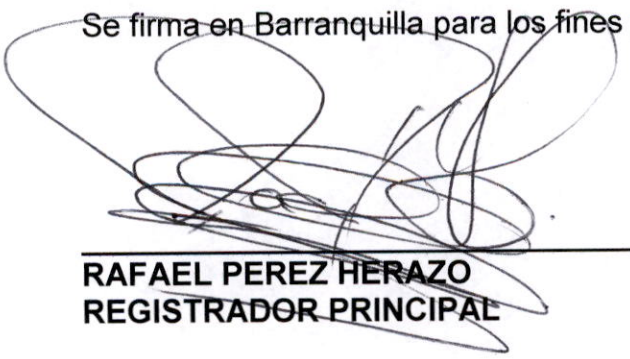
FECHA DE INICIO: 26 de enero de 2026

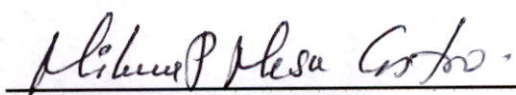
FECHA DE TERMINACIÓN: 25 de septiembre de 2026

PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 MESES.

El día 26 de enero de 2026 en la ciudad de Barranquilla se reunieron RAFAEL PEREZ HERAZO en su calidad de supervisor del contrato y MILENA PATRICIA MESA CASTRO en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1048 de 2026**

Se firma en Barranquilla para los fines pertinentes el día 26 de enero de 2026.


RAFAEL PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL


MILENA MESA CASTRO
CC. 22.586.467



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.16780993

Número del contrato 1048-2026

Versión del contrato 1

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. Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Tipo de contrato Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato 29 días de tiempo transcurrido (26/01/2026 9:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 25/09/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 8 Meses

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☐ Sí ☒ NoObligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ NoObligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ NoReversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Bogotá



Proveedor Seleccionado



MILENA PATRICIA MESA CASTRO

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Barranquilla



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
MILENA PATRICIA MESA CASTRO			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado MILENA Fecha de 23/01/2026
por: PATRICIA aprobación: 9:48:29 PM
MESA ((UTC-05:00))
CASTRO

Bogotá, Lima,
Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Esther 23/01/2026
Aprobado *Cristina* **Fecha de** 10:37:57 PM
por: *Gomez* **aprobación:** ((UTC-05:00) Bogotá,
Melo Lima, Quito)

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_9107448_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_9107448_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa
Unidad de contratación CONTRATACION REGIONAL ANDINA 2025
Proceso de Contratación CONTRATACION DIRECTA 420 DE 2026
Título de la oferta N/A
Cuantía del contrato 21.427.680,00 COP



Outlook

Fwd: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor (a) de contrato. No. 1048 DE 2026, suscrito con MILENA PATRICIA MESA CASTRO

Desde milena patricia mesa castro <milena.mesa12@hotmail.com>

Fecha Mié 28/01/2026 7:30

Para karencis1@hotmail.com <karencis1@hotmail.com>

📎 7 archivos adjuntos (2 MB)

Minuta de Contratación - 1048 - 2026 (1).pdf; COMPROMISO CTO 1048.pdf; SUPERVISION MILENA PATRICIA MESA CASTRO.pdf; Circular No. 263 Agosto 22 de 2024.pdf; Circular No. 453 Diciembre 18 de 2023.pdf; MANUAL SUPERVISIÓN 2021 - CODIFICADO.pdf; ACTA DE INICIO CODIFICADO.docx;

----- Mensaje reenviado -----

De: Supervisiones <supervisiones@Supernotariado.gov.co>

Fecha: 27 ene 2026 2:23 p.m.

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor (a) de contrato. No. 1048 DE 2026, suscrito con MILENA PATRICIA MESA CASTRO

Para: Rafael Jose Perez Herazo <rafael.perez@supernotariado.gov.co>, Oficina de Registro Barranquilla <ofiregisbarranquilla@Supernotariado.gov.co>

Cc: milena.mesa12@hotmail.com

FAVOR LEER CUERPO DEL CORREO:

Nota: LA FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL ES 24 DE ENERO DE 2026, FAVOR TENER EN CUENTA DICHA FECHA AL MOMENTO DE DILIGENCIAR EL ACTA DE INICIO, YA QUE POSITIVA SE ENCUENTRA EN ACTUALIZACIÓN DE SU PLATAFORMA Y NO PERMITE REALIZAR DESCARGUE DEL CERTIFICADO

Bogotá, D.C.

Cordial Saludo,

Por medio del presente me permito comunicarle el "Acto administrativo de designación de supervisor del contrato del 1048 de 2026" junto con el formato de acta de inicio para diligenciar; en este sentido únicamente diligenciar en el acta adjunta todos los campos resaltados en XXX, los cuales son:

1. Contrato No. **XXXX** de 2026
2. Nombre del contratista: **XXXX**
3. Cédula de ciudadanía: **XXXXXX**
4. Fecha de inicio: **XXX** de 2026
5. Fecha de terminación: **XX** de **XXX** de 2026.
6. Plazo de ejecución: **XXX**
7. El día **XX** de **XX** de 2026 en la ciudad de **XXX** se reunieron **XXXXXX** en su calidad de supervisor del contrato y **XXXXXX** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades

pactadas en el objeto del **Contrato No. XXX de 2026.**

8. Se firma en **XXXXX** para los fines pertinentes el día **XXXX** de **XXX** de 2026.
9. Nombre y cargo del supervisor al final del documento.
10. Nombre y número de cedula del contratista al final del documento.

NOTA IMPORTANTE: la información aquí relacionada en **XX** debe colocarse únicamente en el formato de **ACTA DE INICIO** adjunto al presente correo y ser reenviada **EN EL MISMO HILO DEL CORREO**, firmada por las partes en formato **PDF**, la cual es responsabilidad del **SUPERVISOR** del contrato.

Señor supervisor del contrato, teniendo en cuenta lo anterior, debe proceder a informarle al contratista que debe presentarse en el Lugar de Ejecución (Oficina de registro o nivel central).

El plazo máximo de presentación, por parte del contratista, no podrá superar dos días hábiles, en caso contrario el supervisor debe informar a la Dirección de Contratación para proceder con los trámites de desistimiento del contrato, pues se entiende que después de este tiempo el contratista no está interesado en iniciar la ejecución del mismo.

Se exceptúan aquellos casos de fuerza mayor y caso fortuito que se deberán notificar al supervisor o a la Dirección de Contratación por parte del futuro contratista.

El contrato y los documentos soporte del mismo se encuentran adjuntos a la presente comunicación.

De otra parte, por favor tener en cuenta lo siguiente:

1-. **La fecha de acta de inicio corresponde a la última fecha en el tiempo de los documentos: CRP y Fecha de cobertura ARL.**

2-. Será responsabilidad del contratista cargar con posterioridad los **EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES**.

3-. Es responsabilidad **EXCLUSIVA** del Supervisor el diligenciamiento correcto de los datos requeridos para el inicio de la ejecución contractual. Así mismo se le recalca que debe contestar en el **HILO** de este correo con el formato **PDF** debidamente diligenciado, tal como se indicó anteriormente.

NOTA IMPORTANTE: la fecha de inicio no puede ser anterior a los documentos anteriormente señalados, y debe coincidir con la reunion y firma del documento.(CRP y ARL-Inicio de cobertura). **SI ESTA INFORMACIÓN NO ESTA CORRECTA, ES RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR EL NO INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**

Anexos:

1. NOTIFICACIÓN SUPERVISIÓN
2. REGISTRO PRESUPUESTAL
3. CONDICIONES ADICIONALES
4. CERTIFICACIÓN ARL
5. ACTA DE INICIO PARA FIRMA
6. MANUAL DE SUPERVISIÓN
7. CIRCULAR 453
8. CIRCULAR 263

Atentamente,



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones



Evaluación de la Entidad Estatal



3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

5 Documentos del contrato

Ejecución del Contrato☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos**7 Ejecución del Contrato**

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ Acta Inicio Milena Patricia Mesa Castro.pdf	Acta Inicio Milena Patricia Mesa Castro.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ COMPROMISO CTO 1048.pdf	COMPROMISO CTO 1048.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ SUPERVISION MILENA PATRICIA MESA CASTRO.pdf	SUPERVISION MILENA PATRICIA MESA CASTRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL MILENA.pdf	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL MILENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO.zip	INFORME DE EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle



Evaluación de la Entidad Estatal

