| 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 24 | Mes 03 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.059.445.550 | DE | GUAPI-CAUCA |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0008299 | CELULAR | 3135132441 |
| E-MAIL PERSONAL | blackfer12@hotmail.com | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | luisf.sinisterra@supernotariado.gov.co | | |
| BANCO | AGRARIO | No DE CUENTA | 421250025926 |

C.A. X  C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 763 DE Año 2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.678.460,00

OBJETO DEL CONTRATO: 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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GERMAN ANDRES CHAVEZ RODRIGUEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 28526 | CRP No. | 81026 |
| FECHA CDP | 17/01/2026 | FECHA CRP | 20/01/2026 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día  Mes  Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: GUAPI

DEPARTAMENTO: CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 21 | Mes 09 | Año 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 22 | Mes 01 | Año 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8  DIAS

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

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura: 1

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.678.460,00

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 03 | Año 2026 — AL Día 30 | Mes 03 | Año 2026

PAGO No. 03  No DÍAS 30  100%

MES A COBRAR: MARZO — MARZO

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



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

Powered by CamScanner

# 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) | 218900 | NUEVA EPS | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 280100 | PORVENIR | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 42700 | POSITIVA | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 541.700 | PLANILLA DE PAGO No. | 84482741 |

## 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 | $ 803.538,00 | $ 803.538,00 | $ 20.624.142,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.678.460,00 | $ 3.481.998,00 | $ 17.945.682,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.678.460,00 | $ 6.160.458,00 | $ 15.267.222,00 |
| 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 | 01 | 03 | 2026 | | MARZO |
| AL | 30 | 03 | 2026 | 03 | MARZO |




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



Powered by CamScanner

# 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.<br>2.Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR.<br>3.Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)<br>4.Digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) (Digitalización de documentos).<br>5.Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. (Calidad del documento)<br>6.Validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matricula del documento y/o los datos básicos. Verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento)<br>7.Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la digitalización como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor; este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor, ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral)<br>8.Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF).<br>9.Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>10.Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. | 1. ATENCION AL USUARIO<br>2. APOYO EN LA BUSQUEDA DE DOCUMENTOS EN EL ARCHIVO DE LA OFICINA<br>3. APOYO EN LAS ACTIVIDADES INTERNAS DE LA OFICINA CERTIFICACIONES ASESORIAS. |

**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



Powered by CamScanner

| 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 período, se deja constancia que el (la) contratista **LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.059.445.550** de **GUAPI-CAUCA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **763** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **81026** CDP No **28526**

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**

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE PAGO** | **DEL** | 01 | 03 | 2026 | **PAGO No.** | **MARZO** |
| | **AL** | 30 | 03 | 2026 | **03** | **MARZO** |

Para constancia se firma en **GUAPI** a los **24** días del mes de **MARZO** de **2026**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
GERMAN ANDRES CHAVEZ RODRIGUEZ
REGISTRADOR SECCIONAL

## CONTRATISTA

Luis Fernando S.

**Firma Contratista**
LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE
**Cedula de Ciudadania No**
1.059.445.550 **de** GUAPI-CAUCA



**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

Powered by CamScanner

## 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 24 días del mes de marzo de 2026

Atentamente,

NOMBRE Luis Fernando Siniestra Valverde

CC 1059445550



Powered by CamScanner

# CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1059445550 de Guapi - Cauca, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 763 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de marzo de 2026.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCION TECNICA DE REGISTRO** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **03** | **2026** | | **30** | **03** | **2026** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | | $ 218.900 |
| | Valor Pensión | | | | | | | | $ 280.100 |
| | Valor ARL | | | | | | | | $ 42.700 |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | | **84482741** |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | | **2026-03** |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | | **2026-03-18** |

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 veinte cuatro días (24) del mes de marzo de 2026.

**GERMAN ANDRES CHAVEZ RODRIGUEZ**
**REGISTRADOR SECCIONAL**



Powered by CamScanner

43

enlace operativo

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2026-03-18, 09:57:00 AM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 84482741

Periodo Cotización: Marzo de 2026

Periodo Servicio: Marzo de 2026

**PAGADO 18/03/2026**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE | **Dirección** | CRA 6 C # 6-88 |
| **Documento** | CC1059445550 | **Teléfono** | 3135132441 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **FormaPresentación** | UNICO |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Identificación** | CC1059445550 |
| **Representante Legal** | LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE | **ARP** | ARL SURA |
| **Total Afiliados** | 1 | | |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IGE | RET | RET 2 | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias IRP | Dias IRPA | Dias VSP | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgo | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC1059445550 | LUIS FERNANDO SINISTERRA VALVERDE | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | [illegible] | $ 1.750.900 | $ 280.100 | [illegible] | $ 1.750.900 | $ 210.900 | [illegible] | $ 1.750.900 | $ 40.700 | [illegible] | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.700 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Minsalud | Aportes Sin Adicionales | Sobregarantías, Libranzas, Saldos a Favor SPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.750.900 | $ 1.750.900 | $ 1.750.900 | $ 0 | $ 280.100 | $ 210.900 | $ 40.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.700 | $ 0 | $ 541.700 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Powered by CamScanner