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 27 | Mes 02 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.002.703.057	**DE**	PUERTO BOYCÁ
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	82992-0250620	**CELULAR**	3137817646
E-MAIL PERSONAL	INGRIDJOHANNAARDILAPEÑALOZA@GMAIL.COM		
E-MAIL INSTITUCIONAL	INGRID.ARDILA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO		
BANCO	DAVIVIENDA	**No DE CUENTA**	488435805152

C.A. X **C.C.**

CONTRATO ACTUAL No **800** 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 ANATOMÍA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADOS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No. 28426 **CRP No.** 82926

FECHA CDP 20/01/2026 **FECHA CRP** 21/01/2026

FECHA APROBACIÓN POLIZA Día | Mes | Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: PUERTO BOYACÁ

DEPARTAMENTO: BOYACÁ

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día 25 | Mes 09 | Año 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día 26 | 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

VALOR TOTAL # DE DIAS $ 2.678.460,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO **No de factura**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	02	2026				
AL	28	02	2026	02	30	100%	FEBRERO

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)	218900	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	280200	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 508.300	PLANILLA DE PAGO No.	4643870701

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	$ 446.410,00	$ 446.410,00	$ 20.981.270,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.678.460,00	$ 3.124.870,00	$ 18.302.810,00
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	01	02	2026		FEBRERO
AL	28	02	2026	02	FEBRERO

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.Presentarelinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,teniendoencuentalos lineamientosestablecidosporlaDirecciónAdministrativayFinanciera. 2.ContactaralGrupodeGestiónDocumental,unavezsuscritoelcontrato,atravésdelcorreoelectrónicosoporte.documental@supernotariado.gov.co,conelpropósitodeelaborarelplandetrabajo,quedefinirálasmetasespecíficasyelcronogramaacumplirdurantelaejecucióndelcontrato,enconcordanciaconloslineamientosyprioridades de la entidad. 3.Organizarladocumentaciónasignadadeacuerdoconlosprocesosdegestiónarchivísticaestablecidosporlaentidad,incluyendolosprocesosdeclasificación,depuración y foliación de los documentos. 4.ElaborarlaHojadeControlydiligenciarelFormatoÚnicodeInventarioDocumental(FUID)correspondienteacadacarpetaycaja,asegurandoelcumplimientodeloslineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5.Realizaradecuadamenteelprocesoderotulacióndelascajasycarpetas,garantizandoquelaidentificaciónseaclaraycumplaconlasnormasestablecidasporlaentidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6.Cumplirconlaentregadiariadeuna(1)cajadearchivo(ReferenciaX-300)completamenteorganizada,adelantándoletodoslosprocesostécnicosdegestióndocumental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7.Garantizarlacalidadycompletitudencadaprocesotécnicode GestiónDocumental,cumpliendoconlosestándaresexigidosporlaentidadyasegurandoelcumplimientode los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9.Atendertodoslosrequerimientososolicitudesformuladosporel GrupodeGestiónDocumental,garantizandosucumplimientoenlostiemposycondicionesestablecidospor 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.	EVIDENCIAS EN PDF

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

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 **INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.002.703.057** de **PUERTO BOYCÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **800** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **82926** CDP No **28426**

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		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	02	2026		FEBRERO
	AL	28	02	2026	02	FEBRERO

Para constancia se firma en **PUERTO BOYACÁ** a los **27** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Ingrid Ardila.

Firma Contratista
INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA
Cedula de Ciudadania No
1.002.703.057 **de** PUERTO BOYCÁ

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) INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.002.703.057 de PUERTO BOYACÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. *800 de 2026* realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de __FEBRERO__.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**								
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							$218900	
	Valor Pensión							$280200	
	Valor ARL							$9200	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**4643870701**	
	Periodo de la planilla							**FEBRERO**	
	Fecha pago planilla							**23-02-2026**	

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 VEINTISIETE (27) días del mes de FEBRERO de 2026.



LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA
REGISTRADOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002703057
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 8 34	TELÉFONO:	6078385
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4643870701**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995803358

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1002703057	ARDILA PENALOZA INGRID JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	100270305	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

SOI Planilla Pagada

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, 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 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 _27_ días del mes de _FEBRERO_ de 2026_.

Atentamente,

Ingrid Ardila

Ingrid Johanna Ardila Peñaloza

CC 1.002.703.057

1 Información general
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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO INGRID JOHANNA ARDILA.pdf	ACTA DE INICIO INGRID JOHANNA ARDILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OFICIO DE SUPERVISION INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA.pdf	OFICIO DE SUPERVISION INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMPROMISO CTO 800.pdf	COMPROMISO CTO 800.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Examen Ocupacional.pdf	Examen Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA PERIODO 26 AL 31 DE ENERO 2026.zip	EVIDENCIA PERIODO 26 AL 31 DE ENERO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE ENERO.pdf	CUENTA DE COBRO DE ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA PERIODO 01 AL 28 DE FEBRERO 2026.zip	EVIDENCIA PERIODO 01 AL 28 DE FEBRERO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle