



**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
24 03 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

52.479.155

DE

BOGOTÁ

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0008299

CELULAR

3124346939

E-MAIL PERSONAL

janandre2006@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

johana.bohorquez@supernotariado.gov.co

BANCO

CAJA SOCIAL

No DE CUENTA

24070786594

C.A.

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

574

DE

Año

2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 27.024.720,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 3.378.090,00

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 enunciadas a lo largo del presente contrato. Como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

JAIME ALBERTO PINEDA SALAMANCA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR PRINCIPAL (E) ORIP SUR

CDP No.

22026

CRP No.

100926

FECHA CDP

10/01/2026

FECHA CRP

23/01/2026

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTÁ

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

23 09 2026

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
24 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.

MESES

DIAS

VALOR

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

0

VALOR A COBRAR

\$ 3.378.090,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 3.378.090,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

MES A COBRAR

Día Mes Año

DEL 01 03 2026

PAGO No.

No DÍAS

MARZO

PERIODO DE PAGO

AL 30 03 2026

03

30

100%

MARZO

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) | 218.900 | EPS SANITAS S.A | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 280.200 | COLPENSIONES | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 9.200 | POSITIVA | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | \$ 508.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 68710074 |

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | | \$ 27.024.720,00 | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|--------------------------|----------------|------------------|---|-------------------------|------------------|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | \$ 788.221,00 | ← | \$ 788.221,00 | \$ 26.236.499,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | \$ 3.378.090,00 | ← | \$ 4.166.311,00 | \$ 22.858.409,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | \$ 3.378.090,00 | ← | \$ 7.544.401,00 | \$ 19.480.319,00 |
| 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 | DEL | Día | Mes | Año | PAGO No. | MARZO |
| | AL | 01 | 03 | 2026 | | 03 |
| | | 30 | 03 | 2026 | | |

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

Página 2



**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 |
|---|---|
| <p>OBLIGACIONES DEL CONTRARISTA</p> <p>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.</p> <p>2. Proponer e implementar estrategias, planes e impartir directrices relacionadas con la prestación del servicio a cargo de la línea de producción en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos a nivel nacional, garantizando que los turnos de documentos ingresados diariamente sean procesados en su totalidad hasta la disposición final de los mismos.</p> <p>3. Ejecutar la validación de requisitos y de las condiciones físicas del papel de seguridad de acuerdo con lo establecido en el manual de validación de especificaciones técnicas de seguridad de hojas notariales y las directrices que para el tema define la SNR.</p> <p>4. Custodiar y verificar la organización de los documentos, ubicarlos en orden de turno en el área asignada para su custodia, mientras dura el trámite interno.</p> <p>5. Reportar las novedades técnicas y tecnológicas que afecten el desarrollo de las actividades de la línea de producción en el momento de su ocurrencia al Registrador(a) y/o Coordinador(a) administrativo (según sea el caso), informando a su vez sobre el estado de los equipos, caídas intempestivas del sistema (SGD-IRIS), con el fin de ser informadas a la Dirección Técnica de Registro y la OTI.</p> <p>6. Coordinar el procedimiento de asignación de los documentos radicados en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR.</p> <p>7. Validar el cumplimiento de las metas diarias en la Orip, frente a los roles de alistamiento, digitalización, calidad, indexación, tipificación, armando y disposición física en las unidades de conservación (FUID).</p> <p>8. Generar reporte mensual que describa la cantidad de inconsistencias y reprocesos por cada contratista, indicando la fecha de la ocurrencia, descripción de la inconsistencia, nombre del contratista, descripción y fecha de la solución.</p> <p>9. Apoyar el proceso de línea de producción, en cuanto a las actividades de alistamiento, digitalización, calidad, indexación, tipificación, armando y disposición cuando se requiera.</p> <p>10. 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).</p> <p>11. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y 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).</p> <p>12. Aplicar el Acuerdo 004 de 2024 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.</p> <p>NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p> | <p>1. Se anexa informe de evidencias respecto al mes de marzo de 2026 en las que se incluye, 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. Validar el cumplimiento de las metas diarias en la Orip, frente a los roles de alistamiento, digitalización, calidad, indexación, tipificación, armando y disposición física en las unidades de conservación (FUID).</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 período, se deja constancia que el (la) contratista **JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.479.155** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **574** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **100926** CDP No **22026**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.378.090,00**

Valor en letras:

TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA 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 **BOGOTÁ** a los **24** días del mes de **MARZO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JAIME ALBERTO PINEDA SALAMANCA
REGISTRADOR PRINCIPAL (E) ORIP SUR

CONTRATISTA

Firma Contratista
JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO
Cedula de Ciudadanía No
52.479.155 de **BOGOTÁ**

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

Página 4



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-070

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 2

FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Fecha: 17/Feb./2026

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 24 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

JOHANA ANDRÉA BOHORQUEZ PACHECO

CC 52.479.155

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (601) 5140313
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|---------------------------------|--------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 52479155 | JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO | | CL 6 ABIS 90 A 80 | 3124346939 | janandre2006@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | 1 - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 68710074 | 18/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | \$0 | \$508.300 | |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------|--------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--|--|--|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | |
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | | Cotizante | Aporte | Excedente | Contribuyente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | Excedente | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 52479155 | BOHORQUEZ PACHECO JOHANA ANDREA | | 67 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 52479155 | JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO | | CL 6 ABIS 90 A 80 | 3124346939 | janandre2006@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | | |
| NO | | | | | | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 68710074 | 18/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | \$0 | \$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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 218.900 | 0 | 0 | 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 280.200 | 0 | 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 |

| | | |
|--|---|----------------------------|
|  Superintendencia de Notariado y Registro | PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: GF-FR-069 |
| | PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES | Versión: 1 |
| | FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL | Fecha: 23/Sep./2025 |

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora JOHANA ANDREA BOHORQUEZ PACHECO, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52479155 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 574 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de MARZO.

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|------------|------------|-------------|--------------|-------------------|------------|-------------|--|
| Dependencia | DIRECCION TECNICA DE REGISTRO ORIP SIR | | | | | | | | |
| Perfil Contratista | TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B | | | | | | | | |
| 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 | | | | | \$280.200 | | | |
| | Valor ARL | | | | | \$9.200 | | | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | 68710074 | | | |
| | Periodo de la planilla | | | | | 03-2026 | | | |
| | Fecha pago planilla | | | | | 18-03-2026 | | | |

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 24 días del mes de marzo del 2026.



JAIME ALBERTO PINEDA SALAMANCA
REGISTRADOR PRINCIPAL (E) ORIP SUR

INFORME LINEA DE PRODUCCIÓN DEL 01 AL 30 DE MARZO DEL 2026

La secretaria general de la Superintendencia de Notariado y Registro, la doctora Esther Cristina Gómez Melo delegó como supervisor de los contratos de línea de producción al Registrador Principal JAIME ALBERTO PINEDA SALAMANCA.

Los contratistas tienen el objeto de prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como auxiliar administrativo de apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR ORIP SUR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, armado, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro de instrumentos públicos ORIP Bogotá Zona Sur.

Para el periodo del 01 al 30 de marzo del 2026 se realizó el respectivo proceso como se muestra a continuación por cada contratista.

| NOMBRES | ACTIVIDAD | METAS |
|-------------------------------|---|---|
| SANDY MONTILLA BOBADILLA | | |
| YOLANDA GARCIA ROA | Alistamiento, Digitalización, Calidad, Armado, Notas devolutivas, Digitalización mayores valores, revisión de remanentes. | Cumplió las metas diarias de conformidad con el objeto contractual. |
| MANUEL FELIPE MARTINEZ GARCIA | | |
| JOHANA ANDREA BOHORQUEZ | | |
| | | |

Dada a los días del mes 24 de marzo de 2026.

JAIME ALBERTO PINEDA SALAMANCA
Registrador principal (E) Orip Sur



- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Buscar...

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

- 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? Si 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 | | | |
|--|--|-------------|-----------|---------|--|
| <input type="checkbox"/> Acta de Inicio Andrea bohorques.pdf | Acta de Inicio Andrea bohorques.pdf | Comprador | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> CRP CONTRAOT 574-2026.pdf | CRP CONTRAOT 574-2026.pdf | Comprador | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> Supervision 574-2025 JOHANA BOHORQUEZ (2).pdf | Supervision 574-2025 JOHANA BOHORQUEZ (2).pdf | Comprador | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> EXAMEN MEDICO.pdf | EXAMEN MEDICO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| EVIDENCIAS ENERO ANDREA (Archivado) | EVIDENCIAS ANDREA_0001.7z | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| EVIDENCIAS FEBRERO ANDREA.7z (Archivado) | EVIDENCIAS FEBRERO ANDREA.7z | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| Cuenta de cobro 24 al 30 de Enero de 2026 Johana Bohorquez.pdf (Archivado) | Cuenta de cobro 24 al 30 de Enero de 2026 Johana Bohorquez.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 24 AL 30 ENERO.zip | EVIDENCIAS PERIODO 24 AL 30 ENERO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO ANDREA BOHORQUEZ.pdf | CUENTA DE COBRO ENERO ANDREA BOHORQUEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 28 FEBRERO.zip | EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 28 FEBRERO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MARZO 2026 ANDREA.pdf | EVIDENCIAS MARZO 2026 ANDREA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle | |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO ANDREA BOHORQUEZ.pdf | CUENTA DE COBRO FEBRERO ANDREA BOHORQUEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle | |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >