

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 |
|-----|-----|------|
| 06 | 03 | 2026 |

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN

CEDULA DE CIUDADANIA No.

20.947.542

DE

SOPO (C/MARCA)

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0006920

CELULAR

320 8813911

E-MAIL PERSONAL

asesoriasanabriacmsa@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

carmen.sanabria@supernotariado.gov.co

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

456170273449

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1274

DE

Año

2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 38.373.120,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 4.796.640,00

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 contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

JORGE ARCECIO CAÑAVERAL ROJAS

CARGO DEL SUPERVISOR

JEFE DE OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION

CDP No.

42526

CRP No.

159826

FECHA CDP

26/01/2026

FECHA CRP

30/01/2026

FECHA APROBACIÓN POLIZA

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 00 | 00 | 00 |

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 29 | 09 | 2026 |

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 30 | 01 | 2026 |

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| MESES | DIAS |
|-------|------|
| 8 | 0 |

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| | | |

ADICION Y/O PRORROGA No.

0

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| | | |

CDP No.

CRP No.

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 4.796.640,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 4.796.640,00

PERIODO DE PAGO

DEL

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 01 | 02 | 2026 |

AL

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 28 | 02 | 2026 |

PAGO No.

02

No DÍAS

30

100%

MES A COBRAR

FEBRERO

FEBRERO

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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) | \$ 239.900 | FAMISANAR EPS | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 0 | COLPENSIONES | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | \$10.100 | POSITIVA | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | \$ 250.000 | | |

PLANILLA DE PAGO No. 1079050646/1080112924

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|--------------------------|----------------------|------------------|
| \$ 38.373.120,00 | | |
| PAGO 01 VALOR DEL PAGO | \$ 159.888,00 | \$ 38.213.232,00 |
| PAGO 02 VALOR DEL PAGO | \$ 4.796.640,00 | \$ 33.416.592,00 |
| 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 | DEL | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
| | AL | 01 | 02 | 2026 | | 02 |
| | | 28 | 02 | 2026 | | FEBRERO |



**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 |
|--|--|
| 1. Apoyar a la supervisión de contratos por prestación de servicios a cargo del Grupo de Sistemas de Información de la Oficina de Tecnologías de la Información. | 1. a) Reunión con el equipo de la OTI, para revisión de listas de chequeo, y elaborar los acuerdos de desempeño de la OTI. b) revisión actas de liberación saldos, c) reuniones virtuales revisión acuerdos de desempeño. (carpeta de evidencias cargada en SECOP) |
| 2. Realizar el seguimiento y revisión de las cuentas de cobro y/o facturación, así como la validación de los soportes aportados de cada cobro presentados por los contratistas de la coordinación del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. | 2. No se desarrollaron actividades. 3. No se desarrollaron actividades. |
| 3. Generar un reporte actualizado del estado de las cuentas de cobro que presentan los contratistas del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. | 4. No se desarrollaron actividades. |
| 4. Preparar informe mensual y/o cuando se le requiera, sobre posibles incumplimientos contractuales de responsabilidad del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. | 5. a) Reunión con el equipo de la OTI, para revisión de listas de chequeo, y elaborar los acuerdos de desempeño de la OTI. b) revisión actas de liberación saldos, c) reuniones virtuales revisión acuerdos de desempeño. (Carpeta de evidencias cargada en Secop) |
| 5. Apoyar y/o atender las actividades de gestión de las funciones asignadas al Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Presentar informe mensual y/o cuando se le requiera. | 6. No se desarrollaron actividades. |
| 6. Atender y evidenciar los requerimientos realizados por control interno y/o de la oficina asesora de planeación al Grupo de Sistemas de Información de la OTI. | 7. a) Reunión con el equipo de la OTI, para revisión de listas de chequeo, y elaborar los acuerdos de desempeño de la OTI. b) revisión actas de liberación saldos, c) reuniones virtuales revisión acuerdos de desempeño. (carpeta de evidencias cargada en SECOP) |
| 7. Apoyar la administración del Sistema Integrado de Gestión de la coordinación del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. | |
| 8. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor y que correspondan a la naturaleza de la dependencia. | 8. No se desarrollaron actividades. |
| 9. Ser apoyo a la supervisión del contrato de Tiquetes Aéreos por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información, realizar el seguimiento, mantener actualizada la base de datos, revisar soportes para posterior pago y garantizar la correcta ejecución de este. | 9. No se desarrollaron actividades. 10. No se desarrollaron actividades. |
| 10. Apoyar en los requerimientos para el trámite de comisiones y tiquetes aéreos necesarios para garantizar los servicios tecnológicos a nivel nacional por parte de la OTI. | 11. No se desarrollaron actividades. |
| 11. apoyar en revisión y cargue de documentación en la radicación de facturas de proveedores. | |

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

**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 **CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **20.947.542** de **SOPO (C/MARCA)** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1274** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **159826** CDP No **42526**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.796.640,00**

Valor en letras:

CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|------|
| DEL | 01 | 02 | 2026 |
| AL | 28 | 02 | 2026 |

PAGO No

FEBRER O

02

FEBRER O

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **06** días del mes de **MARZO** de **2026**

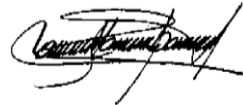
SUPERVISOR



Firma Supervisor


JORGE ARCECIO CAÑAVERAL ROJAS
JEFE DE OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION

CONTRATISTA



Firma Contratista

CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN
Cedula de Ciudadania No
20.947.542 de SOPO (C/MARCA)

| | | |
|--|---|--|
|  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 señor CARMEN MARIA SANBRIA ALARCÓN identificado con Cedula de Ciudadanía No. 20.947.542 de Sopó (Cundinamarca), en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1274 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de febrero.

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|------------|------------|-------------|--------------|------------|------------------------|-------------|--|
| Dependencia | Oficinas de tecnologías de Información | | | | | | | | |
| Perfil Contratista | Profesional Universitario Tipo B | | | | | | | | |
| Mes a cobrar | Desde | Día | Mes | Año | Hasta | Día | Mes | Año | |
| | | 01 | 02 | 2026 | | 28 | 02 | 2026 | |
| Planilla seguridad social | Valor Salud | | | | | | \$ 239.900 | | |
| | Valor Pensión | | | | | | \$ 0 | | |
| | Valor ARL | | | | | | \$ 10.100 | | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | SI | | |
| | Número de planilla | | | | | | 1079050646-1080112924 | | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | 02-2026 | | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | 02-03-2026/03-03-2026. | | |

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 06 días del mes de marzo de 2026.



JORGE ARCECIO CAÑAVERAL ROJAS
JEFE DE OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-03, 04:29:30 p. m. Tipo Planilla | Número Planilla 1079050646

Periodo Cotización 202602

Periodo Servicio 202602

PAGADA 2026-03-02 08:14:48.0

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Razón Social | CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON | | |
| Documento | CC 20947542 | Dirección | CL 6 ESTE #1 A - 102 TO 14 AP 102 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 6018591255 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | MADRID | Departamento | CUNDINAMARCA |
| Representante Legal | | Total Afiliados | 1 |
| | | Identificación | |

II. DATOS DEL AFILIADO

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|--|------------------|---|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Documento | CC 20947542 | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 | 02 | | | | SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA | 25430000 - 25 | | CUNDINAMARCA |

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | Riesgos | | | | Caja | | | Parafiscales | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|--------------|--------------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|----------|----------------|--------------|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ING | RET | TDE | TAE | TDF | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSFS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 1.750.905 | NIN-AF | | 0% | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | EPS017 | | 12,5 % | \$ 1.750.905 | \$ 218.900 | \$ 0 | 14-23 | 1 | 0,522 % | \$ 1.750.905 | \$ 9.200 | NIN-CC | 0 % | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 |

IV. TOTALES

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSFS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 | \$ 9.200 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | |





PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-03, 04:27:01 p. m. Tipo Planilla N Número Planilla 1080112924
 Planilla Corregida Nro 1079050646 Periodo Cotización 202602 Periodo Servicio 202602

PAGADA 2026-03-03 14:24:05.0

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Razón Social | CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON | | |
| Documento | CC 20947542 | Dirección | CL 6 ESTE #1 A - 102 TO 14 AP 102 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 6018591255 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | MADRID | Departamento | CUNDINAMARCA |
| Representante Legal | | Total Afiliados | 1 |
| | | Identificación | |

II. DATOS DEL AFILIADO

| | | | | | | | | |
|----------------|-------------|-----------|-----------|---|-------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento | CC 20947542 | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 02 | | | | SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA | 25430000 - 25 | | CUNDINAMARCA |

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | Pensión | | | | | Salud | | | | | Riesgos | | | | Caja | | | Parafiscales | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|----------|----------|-----------|----------|------------|--------------|--------------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|-----------|----------------|------------|------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| ING | RET | TDE | TAE | TDF | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias AFP | Dias EPS | Dias ARPA | Dias CCF | Extranjero | Tipo salario | Salario | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$ 1.919.000 | NIN-AF | | 0% | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | | | 12,5 % | \$ 1.919.000 | \$ 239.900 | \$ 0 | 14-23 | 1 | 0,522 % | \$ 1.919.000 | \$ 10.100 | NIN-CC | 0 % | \$ 0 | \$ 0 | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 |

IV. TOTALES

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 21.000 | \$ 900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | |



REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2015_3458966

GNR 391991
03 DIC 2015

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión
VEJEZ

EL GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO DE LA VICEPRESIDENCIA DE BENEFICIOS Y PRESTACIONES DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES -, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA**, identificado(a) con CC No. 20,947,542, solicita el 20 de abril de 2015 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2015_3458966.

Que para acreditar las semanas necesarias para el reconocimiento de la pensión, el/la afiliado(a) allegó certificados sobre tiempo de servicios laborados como servidor público sin cotización al régimen de prima media con prestación definida correspondientes ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO, por lo tanto mediante requerimiento interno No. 2015_10023001 se solicitó la confirmación de dichos tiempos públicos, el 19 de octubre de 2015.

Que como quiera que transcurrido más de 30 días calendario desde la solicitud de confirmación de tiempos públicos al ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO y esta no emitió respuesta, se entenderá decisión positiva presunta, en concordancia con el Silencio Administrativo Positivo consagrado en el artículo 84 de la Ley 1437 de 2011.

Que el (la) petionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

| ENTIDAD LABORO | DESDE | HASTA | NOVEDAD | DIAS |
|--------------------------------|----------|----------|-----------------|------|
| HOSPITAL DIVINO SALVADOR | 19750908 | 19840203 | TIEMPO SERVICIO | 3026 |
| INST DE MERC AGROP IDEMA | 19870618 | 19941231 | TIEMPO SERVICIO | 2754 |
| IDEMA | 19950101 | 19970630 | TIEMPO SERVICIO | 900 |
| IDEMA | 19970601 | 19971110 | TIEMPO SERVICIO | 160 |
| CONTROL POINT LTDA | 20030401 | 20030630 | TIEMPO SERVICIO | 90 |
| CHAVES RUEDA | 20030701 | 20030831 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| CHAVES RUEDA | 20031001 | 20031129 | TIEMPO SERVICIO | 59 |
| CHAVES RUEDA | 20031201 | 20031229 | TIEMPO SERVICIO | 29 |
| CHAVES RUEDA | 20040101 | 20040229 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| SIGMA INGENIERIA Y CONSULTORIA | 20060401 | 20060731 | TIEMPO SERVICIO | 120 |
| SANABRIA ALARCON | 20080601 | 20080630 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SANABRIA ALARCON | 20080801 | 20090113 | TIEMPO SERVICIO | 163 |
| SANABRIA ALARCON | 20090201 | 20091231 | TIEMPO SERVICIO | 330 |
| SANABRIA ALARCON | 20100201 | 20101130 | TIEMPO SERVICIO | 300 |
| SANABRIA ALARCON | 20110201 | 20110630 | TIEMPO SERVICIO | 150 |
| INVERSIONES UNIVERSO PARALELO | 20110701 | 20110705 | TIEMPO SERVICIO | 5 |
| INVERSIONES UNIVERSO PARALELO | 20110801 | 20120605 | TIEMPO SERVICIO | 305 |
| SANABRIA ALARCON | 20120701 | 20121231 | TIEMPO SERVICIO | 180 |

Colpensiones 1/6

GNR 391991
03 DIC 2015

| | | | | | |
|--------------------------|---------|----------|----------|-----------------|-----|
| SANABRIA | ALARCON | 20130201 | 20130228 | TIEMPO SERVICIO | 30 |
| SANABRIA | ALARCON | 20130501 | 20130630 | TIEMPO SERVICIO | 60 |
| SANABRIA | ALARCON | 20131001 | 20150129 | TIEMPO SERVICIO | 479 |
| SANABRIA | ALARCON | 20150201 | 20151130 | TIEMPO SERVICIO | 300 |
| HOSPITAL DIVINO SALVADOR | | 88 DIAS | | INTERRUPCION | 88 |

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,472 días laborados, correspondientes a 1,353 semanas.

Que nació el 12 de julio de 1957 y actualmente cuenta con 58 años de edad.

Que es necesario tener en cuenta que las cotizaciones efectuadas por el peticionario, incluyen tiempos de carácter público no cotizados al I.S.S hoy Colpensiones, para lo cual el asegurado allegó Certificados (Formatos CLEBP), con aportes de la siguiente manera:

| ENTIDAD | DESDE | HASTA | ADMINISTRADORA |
|----------------------------------|------------|------------|----------------------------------|
| HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO | 08/09/1975 | 03/02/1984 | HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO |

Que verificado el aplicativo de Historia Laboral, se evidencia que el afiliado presento un traslado de régimen que se hizo efectivo el 01/11/2014.

Que de conformidad con la Circular Interna No 08 de 2014, los afiliados que se trasladaron acogidos a las Sentencias SU - 062 de 2010, SU - 130 y SU - 856 de 2013 (a partir de 03 de febrero de 2010 a la fecha), Si requieren del cálculo de rentabilidad, para recuperar el régimen de transición, debido a que esta norma no solo exigía cumplir con el requisito de 15 años de servicios o semanas cotizadas sino el pago efectivo del cálculo de rentabilidad (Circular 06 de 2011 de Superintendencia Financiera de Colombia).

Que se puede establecer que la asegurada al 01 de abril de 1994, si acredito más de 15 años de servicio y mediante requerimiento interno No. 2015_9922406, se solicitó a la Gerencia Nacional de Ingresos y Egresos verificara si la afiliada cumple con el cálculo de rentabilidad, ante lo cual emitieron la siguiente respuesta: *"El estudio de rentabilidad solicitado fue tramitado y el resultado del Cálculo es CUMPLE."*

Que de acuerdo a lo anterior, la señora **SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA**, recupero el régimen de transición.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 71 de 1988, "los empleados oficiales y trabajadores que acrediten veinte (20) años de aportes sufragados en cualquier tiempo y acumulados en una o varias de las entidades de previsión social que hagan sus veces, del orden nacional, departamental, municipal, intendencial, comisarial o distrital y en el Instituto de los Seguros Sociales, tendrán derecho a una pensión de jubilación siempre que cumplan sesenta (60) años de edad o más si es varón y cincuenta y cinco (55) años o más si es mujer".

Que la norma precitada en el párrafo inmediatamente anterior se aplica por remisión del artículo 36 de la Ley 100 de 1993 que textualmente establece: "La

Colpensiones - 2/6

GNR 391991
03 DIC 2015

edad para acceder a la pensión de vejez, el tiempo de servicio o el número de semanas cotizadas, y el monto de la pensión de vejez de las personas que al momento de entrar en vigencia el sistema tengan treinta y cinco (35) o más años de edad si son mujeres o cuarenta (40) o más años de edad si son hombres, o quince (15) o más años de servicios cotizados, será la establecida en el régimen anterior al cual se encuentren afiliados. Las demás condiciones y requisitos aplicables a estas personas para acceder a la pensión de vejez, se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993."

El ingreso base para liquidar la pensión de vejez de las personas referidas en el inciso anterior que les faltare menos de diez (10) años para adquirir el derecho, será el promedio de lo devengado en el tiempo que les hiciera falta para ello, o el cotizado durante todo el tiempo si este fuere superior, actualizado anualmente con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE".

Que igualmente de conformidad con lo establecido en el párrafo 4 transitorio del Acto Legislativo 01 del 22 de julio de 2005, el régimen de transición del artículo 36 de la Ley 100 de 1993 finaliza el 31 de julio de 2010 y podrá extenderse hasta el año 2014 en los siguientes términos:

"el régimen de transición establecido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que desarrollen dicho régimen, no podrá extenderse más allá del 31 de julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho régimen, además, tengan cotizadas al menos 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del presente Acto Legislativo (25 de julio de 2005), a los cuales se les mantendrá dicho régimen hasta el año 2014".

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, establecieron que para el cálculo del ingreso base de liquidación de las personas beneficiarias del régimen de transición del artículo 36 de la Ley 100 de 1993, se aplicarán las siguientes reglas:

El ingreso base para liquidar la pensión de vejez de las personas que les faltare menos de diez (10) años para adquirir el derecho a la pensión, será el promedio de lo devengado o cotizado entre el tiempo que le hiciera falta desde la entrada en vigencia del Sistema General del Pensiones y la fecha de adquisición del derecho a la pensión, o el de todo el tiempo si este fuere superior.

Para los que les faltare más de 10 años, el ingreso base de liquidación será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; es decir, el promedio de lo devengado o cotizado durante los últimos 10 años o el de toda la vida laboral si tuviera 1250 o más semanas, actualizado anualmente con base en la variación del índice de precios al consumidor (IPC), según certificación que expida el DANE.

**GNR 391991
03 DIC 2015**

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en el artículo 1º del decreto 1158 del 3 de junio de 1994.

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que de conformidad con la Circular Interna 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, las reglas de efectividad de la pensión son las siguientes:

| Vinculación al sistema | Efectividad |
|--|---|
| Dependiente y/o Independiente / Régimen Subsidiado | Al cumplimiento de la edad como último requisito, previo retiro del sistema como dependiente y/o última cotización como independiente. |
| Dependiente | Al día siguiente de la fecha de retiro del Sistema General de Pensiones previo cumplimiento de la edad. |
| Independiente/ Subsidiado Régimen | Al día siguiente de la última cotización previo cumplimiento de la edad. |
| Dependiente | A fecha de inclusión en nómina cuando no hay retiro del sistema de pensiones |
| Dependiente con varios empleadores | A fecha de inclusión en nómina cuando los empleadores en un término no superior a cuatro (4) años contados desde el último de los requisitos o la última cotización, omitan reportar la novedad de retiro del sistema de pensiones. |

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 1,241,814 x 75.00 = \$931,361

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE.

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) petionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

| Nombre | Fecha Status | Fecha Efectividad | VALOR IBL 1 | VALOR IBL 2 | Mejor IBL | % IBL | Valor Pensión Mensual | Aceptada |
|---|------------------------|------------------------|--------------|--------------|-----------|-------|-----------------------|----------|
| 20 años de servicio y 55 o 60 años de edad con Régimen de Transición Ley 71 de 1988- Legal. | 12 de julio de 2012 | 1 de diciembre de 2015 | 1,241,814.00 | 1,024,642.00 | 1 | 75.00 | 931,361.00 | SI |
| 1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal | 2 de diciembre de 2012 | 1 de diciembre de 2015 | 1,241,814.00 | 1,024,642.00 | 1 | 67.54 | 838,721.00 | NO |
| PENSION DE VEJEZ - Decreto 758 de | 12 de julio de | 1 de diciembre | 1,241,814.00 | 854,401.00 | 1 | 69.00 | 856,852.00 | NO |

copias 4/6.

**GNR 391991
03 DIC 2015**

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---------|--|--|--|--|--|--|
| 1990 - REGIMEN DE TRANSICION - MUJER | 2012 | de 2015 | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---------|--|--|--|--|--|--|

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de diciembre de 2015, día siguiente de la última cotización.

Que la Circular Interna No 17 del 6 de agosto de 2015, proferida por la Vicepresidencia Jurídica de Colpensiones, indico lo siguiente:

"(...) Con fundamento en la presente Resolución, en consideración del régimen aplicable y los tiempos públicos certificados y analizados para decidir la prestación económica, antes relacionados, la Gerencia Nacional de Ingresos y Egresos de la Vicepresidencia de Financiamiento e Inversiones de Colpensiones, en virtud de lo señalado en la Circular Interna No. 17 del 6 de agosto de 2015, que modifica la Circular Interna No. 10 del 15 de mayo de 2014, definirá el mecanismo de financiación de la pensión y procederá con la liquidación y cobro a las entidades que corresponda.

En el evento, que proceda el cobro de Cuota Parte Pensional como mecanismo de financiación de la prestación, cabe advertir que Colpensiones no surte el trámite de consulta de la cuota parte pensional a la(s) entidad(es) respectiva(s) establecido en la Circular 069 de 2008 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de la Protección Social, en virtud de la Circular Interna No 10 de fecha 15 de mayo de 2014 de Colpensiones, cuyo tenor literal reza:

"(...) la consulta, de que trata la Circular 069 de 2008 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de la Protección Social, no se surte en virtud de la orden expresa conferida en el fundamento jurídico 146 y el resuelve número quinto del Auto No. 320 del 19 de diciembre de 2013 y en los fundamentos jurídicos 22, 23 y 24 del Auto 130 de 13 de mayo de 2014 (...)"

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 71 de 1988 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de diciembre de 2015 = \$931,361

Colpensiones 5/6

GNR 391991
03 DIC 2015

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación, será ingresada en la nómina del periodo 201512 que se paga en el periodo 201601 en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA C. P. de BOGOTA-PUENTE ARANDA-CL 13 No.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en CAFESALUD.

ARTÍCULO CUARTO: Informar del contenido de la presente Resolución a la Gerencia Nacional de Ingresos y Egresos de la Vicepresidencia de Financiamiento e Inversiones de Colpensiones, para la determinación y cobro del mecanismo de financiación de la prestación reconocida.

ARTÍCULO QUINTO: Esta prestación económica es incompatible con cualquier otra asignación del Tesoro Público, conforme a lo establecido en el artículo 128 de la Constitución Política de Colombia.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **SANABRIA ALARCON CARMEN MARIA** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE




LUIS FERNANDO UCROS VELASQUEZ
GERENTE NACIONAL DE RECONOCIMIENTO (E)
COLPENSIONES

IRMA OYOLA CUSBA

YESID ANTONIO MORALES PEDRAZA
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-502,1

Colpensiones 6/6

| | | |
|--|--|---------------------|
|  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 <u>2025</u> 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 06 días del mes de Marzo de 2026.

Atentamente,



CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN
CC 20.947.542 de Sopó (/marca)



DAVIVIENDA

NT. 860.034.313-7

H.01

Extracto Contrato Leasing 600045040041204-9

Apreciado Cliente

CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON

asesoriasanabriacmsa@gmail.com

-

Páguese antes del

Mar. 09/2026

+ Valor Prorrogado

\$0.00

+ Valor Cuota Mes

\$4,441,000.00

+ Valor en Mora

\$58,885,000.00

Total Valor a pagar

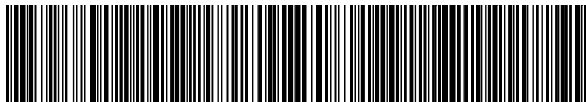
\$71,734,699.00

| | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|
| Periodo Liquidado | Feb. 08/2026 - Mar. 09/2026 | Opción de Compra Pactada | 0.00 % |
| No. Días Liquidados | 29 | Tasa Interés Cte. Pactada | 25.40 Efectivo Anual |
| No. Días en Mora | 308 | Tasa Interés Cte. Cobrada | 18.30 Efectivo Anual |
| Sistema de Amortización | BAJA \$ 0% LEAS | Tasa Interés Mora Cobrada | 25.19 Efectivo Anual |
| Plazo | 240 | Tasa Seguro de Vida | 0.05671 por millón |
| No. de Canon que se Cancela | 36 | Tasa Seguro de Incendio y | 0.01799 por millón |
| No. Cánones Pótes. Pago Total | 204 | Terremoto | |

Banco Davivienda S.A.

Con base en la proyección anual remitida por Davivienda, **usted podrá modificar las condiciones de su Crédito de Vivienda**, durante los dos primeros meses del año, sin que esto genere marcación de reestructuración en centrales de riesgo. **Art. 20 Ley 546 de 1999.**

*La cobertura de tasa equivale a un monto fijo máximo mensual, en pesos, que resulta, bien sea de dividir hasta cuarenta y dos (42) SMMLV (Salarios mínimos mensuales legales vigentes), o hasta cincuenta y dos (52) SMMLV tratándose de la adquisición de vivienda sostenible, al momento del desembolso del crédito o del inicio del contrato leasing habitacional, entre ochenta y cuatro (84) mensualidades. El monto resultante de la cobertura asignada no cambiará con el incremento anual del salario mínimo. Así mismo, este monto mensual no podrá ser superior al monto causado por intereses corrientes en el respectivo mes. El costo de gestión de recaudo del valor de la prima del Seguro de vida Deudor y/o Incendio y terremoto es COP \$21.155 + iva. Tenga en cuenta que este valor es asumido por la aseguradora y no por el cliente. El valor asegurado de vida informado en el extracto, podrá variar según las condiciones de los titulares del crédito tales como, extraprima o porcentaje de asegurabilidad aceptados por el cliente.



(415)7707197266013(8020)6000450400412049(3900)71734699.00(96)20430508

No. Contrato del Leasing: 600045040041204-9

Nuestro cliente: CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON

Documento No: 0000000000

Fecha de Pago: Día _____ Mes _____ Año _____

| FORMA DE PAGO | |
|---------------|--|
| CHEQUE | |
| EFFECTIVO | |
| TOTAL | |

| DETALLE DE LOS CHEQUES | | |
|------------------------|--------------------------|-------|
| Código Banco | No. de Cuenta del Cheque | Valor |
| | | |
| | | |
| | | |

CUOTAS
EXTRAORDINARIAS

- Abono a Capital
- Disminuir su Canon Mensual
- Adelanto de Cánones
- Abono Opción de Compra

ESTE PAGO SÓLO ES VÁLIDO CON EL TIMBRE DE CAJA O SELLO

Cualquier diferencia con el saldo, favor comunicarla a nuestra revisoría fiscal KPMG Ltda. A.A. 77859 de Bogotá.

Recuerde que usted también cuenta con nuestro Defensor del Consumidor Financiero: **José Guillermo Peña González** Dirección: Av. 19 No. 114 -09, Of. 502. Bogotá D.C., Colombia. Teléfono:

(+57 601) 2131370 | 2131322 Correo Electrónico: defensordelcliente@davivienda.com. Para mayor información en www.davivienda.com

Apreciado cliente, le recordamos que desde el momento en que su obligación entre en mora, el Banco, con el fin de recaudar las sumas pendientes deberá realizar gestiones de cobro cuyo costo le será trasladado. Dicho valor variará dependiendo de los días de mora y el tipo de producto y se liquidarán sobre el valor del pago y hasta el valor del saldo vencido. "Lo invitamos a permanecer al día con sus obligaciones. Recuerde que el incumplimiento en sus pagos genera reporte negativo ante los operadores de información. Ley 1266 de 2008".

A Continuación Detallamos el Comportamiento de su Crédito en el Periodo Anterior
de Ene. 08/2026 a Feb. 08/2026

| | |
|---|---------------------------------|
| Movimientos Registrados en su Contrato de Leasing hasta la fecha de Corte | Valores Aplicados en el Periodo |
|---|---------------------------------|

| Fecha Día Mes Año | Valor en pesos | No. Operación | Clase de Movimiento | Valores en Pesos |
|-------------------------------|----------------|------------------|-----------------------------|-------------------|
| | | | Seguro de Vida | \$0.00 |
| | | | Seguro de Incendio y Anexos | \$0.00 |
| | | | Seguro Protección de Pagos | \$0.00 |
| | | | Gastos Adivos Leasing | \$0.00 |
| | | | Otros Cargos * | \$0.00 |
| | | | Intereses de Mora | \$0.00 |
| | | | Intereses Corrientes | \$0.00 |
| | | | Interés Cte. Cobertura | \$0.00 |
| | | | Abonos a Capital | \$0.00 |
| | | | Abono Opción de Compra | \$0.00 |
| | | | Total Aplicado | \$0.00 |
| | | | Valor Pagado Por Anticipado | \$0.00 |
| Total Abonado: | | | | \$0.00 |
| Valor Asegurado Vida: | | | | \$ 338,936,376.65 |
| Valor Asegurado del Inmueble: | | | | \$ 400,995,768.00 |

Nuevo Saldo de su Contrato de Leasing

| | Valor en Pesos |
|----------------------------------|-------------------|
| Saldo Anterior: | \$ 322,157,140.35 |
| - Total Aplicado en el Periodo | \$ 0.00 |
| + Intereses Corrientes | \$ 3,770,661.25 |
| + Intereses de Mora | \$ 0.00 |
| + Seguros | \$ 275,967.00 |
| + Gastos Administrativos Leasing | \$ 0.00 |
| + Valores Prorrogados | \$ 11,564,967.02 |
| + Otros Cargos * | \$ 0.00 |
| Saldo a: | \$ 346,590,596.46 |
| Valores del crédito a tasa cero: | \$ 11,564,967.02 |
| Saldo Anterior Opción de Compra | \$ 0.00 |
| - Total Aplicado en el Periodo | \$ 0.00 |
| Saldo a la Fecha de Corte | \$ 0.00 |

Notas: -Si usted realizó el pago de su cuota anterior después de la fecha de corte, posiblemente este no se refleje en el extracto de cuenta. Por lo tanto usted debe consultar el valor de la próxima cuota a pagar en nuestras oficinas, centros de cartera, cajeros automáticos, Call Center, www.davivienda.com o Teléfono rojo. -Si su extracto no llega oportunamente, ello no le exime de efectuar su pago en la fecha prevista. Podremos ayudarle informándole el valor de la cuota a pagar en cualquiera de nuestras oficinas en todo el país, cajeros automáticos, Call Center, www.davivienda.com o Teléfono rojo.

*El valor cobrado en Otros Cargos corresponde a costos judiciales, costos de cobranza, comisiones Fondo Nacional de Garantías, Fondo Agropecuario o DCA, en caso de que haya lugar a ello.

(*)Protección de pagos es el seguro voluntario que cubre las cuotas de su crédito/leasing.

-La mora en el pago de tres (3) cuotas consecutivas del crédito de vivienda o cánones consecutivos del contrato de leasing habitacional beneficiario de la cobertura, ocasionará la terminación automática de la misma a partir del día hábil siguiente al vencimiento de la tercera cuota o canon incumplido, sin necesidad de aviso o requerimiento alguno. En este caso el deudor del crédito o locatario del contrato de leasing perderá el derecho a la cobertura respecto del saldo del crédito o contrato de leasing, y de ninguna manera podrá exigir su restitución o acceder a una nueva mediante la vinculación con otro crédito de vivienda o contrato de leasing habitacional. -Que la cobertura equivaldrá a un monto máximo mensual en pesos resultante de dividir cuarenta y dos (42) SMMLV al momento del desembolso del crédito o del inicio del contrato de leasing habitacional entre ochenta y cuatro (84) mensualidades. El monto resultante por la cobertura asignada no tendrá actualización con el incremento de cada año del SMMLV. En todo caso, el monto de la cobertura mensual no podrá ser superior al monto causado por intereses corrientes en el respectivo mes.

- En los casos en los que su abono sea extraordinario y no seleccione una de las opciones el pago será aplicado como Disminución de plazo.
- Los gastos administrativos Leasing corresponden a los pagos por concepto de valorización, impuestos, administración o servicios, entre otros conceptos descritos en la Cláusula Cuarta del contrato de Leasing Habitacional.

Espacio Reservado para el Cajero

Agradecemos nos informe cualquier modificación en sus datos, lo cual nos permitirá atenderlo con mayor eficiencia

| | |
|---------------------------|------------------------|
| Dirección Correspondencia | Teléfono Horas Hábiles |
| Ciudad | Teléfono Residencia |

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

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 | | |
|---|--|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON.pdf | ACTA DE INICIO CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> COMPROMISO CTO 1274.pdf | COMPROMISO CTO 1274.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> SUPERVISION CARMEN MARIA SANABRIA.pdf | SUPERVISION CARMEN MARIA SANABRIA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> Certificado Preocupacional-20240914_Carmen Maria Sanabria Alarcon_20947542.pdf | Certificado Preocupacional-20240914_Carmen Maria Sanabria Alarcon_20947542.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> OTI-Acta de reunión 2026-02-18 at 10.36.14.pdf | OTI-Acta de reunión 2026-02-18 at 10.36.14.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input checked="" type="checkbox"/> Evidencias Febrero_Carmen María Sanabria Alarcon CP.rar | Evidencias Febrero_Carmen María Sanabria Alarcon CP.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input checked="" type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO No.001 - CARMEN SANABRIA.pdf | CUENTA DE COBRO No.001 - CARMEN SANABRIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



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 PROFESIONALES No 1274-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON

| | | | |
|-----------------------|--|-----------|------------|
| Contrato Número | 1274 | Vigencia: | 2026 |
| Entidad contratante: | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | | |
| Nit: | 899.999.007-0 | | |
| Ordenador del gasto | ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO | | |
| Identificación: | Cédula de Ciudadanía 1.015.408.882 | | |
| Contratista: | Carmen Maria Sanabria Alarcon | | |
| Identificación: | Cédula de Ciudadanía | No. | 20.947.542 |
| Servicios: | SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| Honorarios mensuales: | CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$ 4.796.640) | | |
| Perfil: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B | | |
| Dependencia: | OFICINA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN - OTI_DESP | | |
| Línea PAA: | 1622 | | |




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: OFICINA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B</p> | | | | | | |
|------------------------------|---|--------------------|-------|--------------------|--|--|--|
| 2) Lugar de Ejecución | <p>El lugar de ejecución del contrato será en: –Oficina de Tecnologías de la Información BOGOTÁ, D.C., NIVEL: CENTRAL (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)</p> | | | | | | |
| 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"> Apoyar a la supervisión de contratos por prestación de servicios a cargo del Grupo de Sistemas de Información de la Oficina de Tecnologías de la Información. Realizar el seguimiento y revisión de las cuentas de cobro y/o facturación, así como la validación de los soportes aportados de cada cobro presentados por los contratistas de la coordinación del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Generar un reporte actualizado del estado de las cuentas de cobro que presentan los contratistas del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Preparar informe mensual y/o cuando se le requiera, sobre posibles incumplimientos contractuales de responsabilidad del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Apoyar y/o atender las actividades de gestión de las funciones asignadas al Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Presentar informe mensual y/o cuando se le requiera. Atender y evidenciar los requerimientos realizados por control interno y/o de la oficina asesora de planeación al Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Apoyar la administración del Sistema Integrado de Gestión de la coordinación del Grupo de Sistemas de Información de la OTI. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor y que correspondan a la naturaleza de la dependencia. Ser apoyo a la supervisión del contrato de Tiquetes Aéreos por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información, realizar seguimiento, mantener actualizada la base de datos, revisar soportes para posterior pago y garantizar la correcta ejecución de este. Apoyar en los requerimientos para el trámite de comisiones y tiquetes aéreos necesarios para garantizar los servicios tecnológicos a nivel nacional por parte de la OTI. apoyar en revisión y cargue de documentación en la radicación de facturas de proveedores. <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: | <p>El valor total del contrato es hasta por la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE (\$ 38.373.120)</p> | | | | | | |
| | <p>El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2026, distribuidos así:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CDP No.</th> <th>Valor</th> <th>Rubro Presupuestal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | CDP No. | Valor | Rubro Presupuestal | | | |
| CDP No. | Valor | Rubro Presupuestal | | | | | |
| | | | | | | | |

| | | |
|--|---|--|
|  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 PROFESIONALES No 1274-2026 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y CARMEN MARIA SANABRIA ALARCON

| | | | |
|---|---|----------------|--|
| 6) CDP: | 42526 | \$ 297.303.590 | C-1299-0800-8-10305C-1299063-02 (ADQUIS. DE BYS - SERVICIOS DE INFORMACIÓN IMPLEMENTADOS - FORTALECIMIENTO TECNOLÓGICO HACIA LA TRANSFORMACION DIGITAL 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 (\$ 4.796.640) CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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 JEFE DE OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION BOGOTA ZONA CENTRO 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 | HELMER ANDRES BALAGUERA | ENLACE DEL ÁREA |
| Revisó y proyectó | ALBA LUCIA GOMEZ GOMEZ | D.C.  |
| Revisó | HECTOR IVAN SUAREZ BETANCUR | D.C.  |
| Revisó y aprobo | DAVID FELIPE SANCHEZ MORA | DIRECTOR DE CONTRATACIÓN |
| Aprobó transaccionalmente: | ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO | 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 |

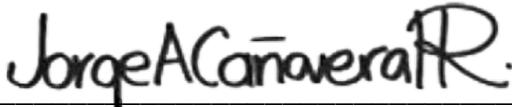
ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1274 de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN
CEDULA DE CIUDADANIA: 20.947.542

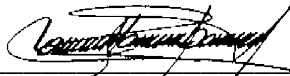
FECHA DE INICIO: 30 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN: 29 de septiembre de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN: Ocho (8) meses.

El día 30 de enero de 2026 en la ciudad de Bogotá D.C. se reunieron Jorge Arcecio Cañaverall Rojas en su calidad de supervisor del contrato y Carmen María Sanabria Alarcón en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1274 de 2026**

Se firma en Bogotá, DC. para los fines pertinentes el día 30 de enero de 2026.



JORGE ARCECIO CAÑAVERAL ROJAS
 Jefe Oficina Tecnologías de la Información



CARMEN MARIA SANABRIA ALARCÓN
 C.C. 20.947.542 de Sopó (C/marca)