SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01			
Versión: 04	S. Minimo	828.116	
Fecha:	09 / 01 / 2019		

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 29 | Mes 04 | Año 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	INGRID JOHANA PACHON CARDENAS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.018.409.781	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	320-3351937	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	INGRIDJOHANAPC@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	INGRID.PACHON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	57477915762	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
9	DE	2021

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 57.736.233,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.963.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B para fortalecer jurídicamente los procesos precontractuales, contractuales y post contractuales que adelante la Dirección de Contratación.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CAMILA LUCIA MONTES BALLESTAS

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE CONTRATACION

CDP No.	50321	CRP No.	50121
FECHA CRP	8/01/2021	FECHA CRP	12/01/2021

FECHA APROBACION POLIZA: Día 12 | Mes 01 | Año 2021

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2021

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 12 | Mes 01 | Año 2021

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 18

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 1.985.200,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.985.200,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	19	04	2021	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	04	2021	04	12	40%	ABRIL

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	SANITAS	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	PORVENIR	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	POSITIVA	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ -	PLANILLA DE PAGO No.	9419143783

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
		$ 57.736.233,00		
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.143.233,00	$ 3.143.233,00	$ 54.593.000,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.963.000,00	$ 8.106.233,00	$ 49.630.000,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.963.000,00	$ 13.069.233,00	$ 44.667.000,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.977.800,00	$ 16.047.033,00	$ 41.689.200,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 1.985.200,00	$ 18.032.233,00	$ 39.704.000,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	19	04	2021		ABRIL
	AL	30	04	2021	04	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1). Apoyar legalmente en la revisión y análisis jurídico de los procesos pre-contractuales, contractuales y post-contractuales, que se lleven a término en la Superintendencia Nacional de Notariado y Registro. 2. Brindar apoyo jurídico en la elaboración de los proyectos de pliegos y términos de referencia necesarios para adelantar el trámite contractual, en coordinación con las áreas involucradas. 3. Elaborar las minutas contractuales que requiera la Superintendencia de Notariado y Registro, verificar que cumplan con los requisitos mínimos de ley de acuerdo con la naturaleza del contrato con el fin de proteger los intereses de la entidad.	1. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato 411-2021 profesional especializado tipo B, para la Regional Centro,Alvaro Maturana Ramirez, elaboracion de minuta, aprobacion de poliza, eleboracion de idoneidad, elaboracion de oficio de supervision, aprobacion de poliza, elaboracion y cargue de acta de inicio y demas documentos de legalizacion del contrato.

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
4. Revisar las actas de liquidación y/o resoluciones de archivo de los contratos suscritos por la Superintendencia de Notariado y Registro, verificando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes para posterior aprobación de la Secretaría General.5. Elaborar las actas de terminación y suspensión de los contratos que se requieran.6. Emitir los conceptos jurídicos que en los temas de contratación le sean solicitados.7. Proyectar las resoluciones de apertura y adjudicación de los procesos contractuales de la Superintendencia de Notariado y Registro para dar cumplimiento a las normas sobre la materia.8. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.9. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias en ejecución del plan de Anual de Adquisiciones.10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato.	2. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato 403-2021 profesional Especializado tipo A, para la Direccion Tecnica de Registro, Carlina Gomez Duran, elaboracion de minuta, aprobacion de poliza, eleboracion de idoneidad, elaboracion de oficio de supervision, aprobacion de poliza, elaboracion y cargue de acta de inicio y demas documentos de legalizacion del contrato. 3. Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1042 Jesus Armando Lopez profesional especializado tipo C Grupo de Servicios Administrativos, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion. 4. Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1043 Jorge Humberto Restrepo Suarez profesional especializado tipo C Grupo de Servicios Administrativos, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion. 5. Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1044 Lyda Clavijo Lopez profesional universitario tipo A Grupo de Servicios Administrativos, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion.6.Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1075 Diana Jeaneth Cespedes Auxiliar Administrativo Grupo de Servicios Administrativos, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion.7. Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1023 Maria Manuela Lopez profesional especializado tipo D Oficina Asesora Juridica, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion.8. Elaboracion en la plataforma secop II de la adicion y prorroga al contrato 1117 Oscar Mauricio Ortiz Bautista profesional especializado tipo D Oficina Asesora Juridica, aprobacion de poliza, solicitud del registro, elaboracion y cargue para legalizacion de la adicion. 9. Elaboracion y seguimiento a procesos sancionatorio Catalina Eugenia Cancino. 10. oficios de requerimiento y tramite de revision a liquidaciones de contratos 702-2018 Union Tempora S&S, 703-2018 Ingenieria SAS, 704-2018 Raquel Sofia Amaya, 546-2017 Holistica.

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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **INGRID JOHANA PACHON CARDENAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.018.409.781** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **9** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **50121** CDP No **50321**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.985.200,00**

Valor en letras: **UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS.**

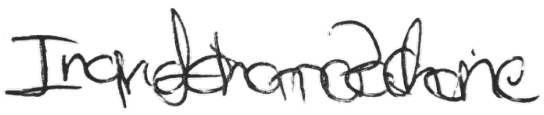
PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	19	04	2021		ABRIL
	AL	30	04	2021	04	ABRIL

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **29** días del mes de **ABRIL** de **2021**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CAMILA LUCIA MONTES BALLESTAS
DIRECTOR DE CONTRATACION

CONTRATISTA



Firma Contratista
INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
Cedula de Ciudadania No
1.018.409.781 **DE** BOGOTA

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2021

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Tributaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** ***"***Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO_X__

2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA**.** Durante el año 2019 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_X__.

3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO_X__

4. Dependiente Económico: SI_ _x_ NO___ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Publico, 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.

5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X__,

6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.

7. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar estracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de ABRIL de 2021.

Atentamente,



INGRID JOHANNA PACHON CARDENAS

CC. 1.018.409.781 de Bogotá

Bogotá 30 de ABRIL de 2021

Superintendencia de Notariado y Registro

Yo **INGRID JOHANNA PACHON CARDENAS,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.409781 de Bogotá, declaro a través del presente documento y bajo gravedad de juramento que las personas que relaciono a continuación, dependen económicamente de mí.

DOCUMENTO TIPO	NUMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO
Cedula de ciudadanía	52583291	Gloria Nancy Cárdenas	Madre
Cedula de ciudadanía	79242216	Carlos Augusto Pachón	Padre



INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

CC. 1018409781 de Bogotá


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.242.216
PACHON TIBADUIZA
APELLIDOS
CARLOS AUGUSTO
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-1967
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-NOV-1985 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00201981-M-0079242216-20091206 0018715179A 1 1380104301

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.583.291**
CARDENAS FORERO

APELLIDOS
GLORIA NANCY

NOMBRES

Gloria Nancy Cardenas Forero

FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-1970**
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-OCT-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00201981-F-0052583291-20091206 **0018**714516A 1 1100104

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018409781		PACHON CARDENAS INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 NO 99 - 41 CASA 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8697158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	968759055	9419143783	I	2021/04/21	2021/04/26	BANCOLOMBIA	5	$576,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,985,200	$317,700			$1,985,200	$248,200			$0	$0			$1,985,200	$10,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,985,200	$317,700			$1,985,200	$248,200			$0	$0			$1,985,200	$10,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,985,200	$317,700			$1,985,200	$248,200			$0	$0			$1,985,200	$10,400		$0	$0
1	CC	1018409781	PACHON INGRID	230301	30	$1,985,200	$317,700	EPS005	30	$1,985,200	$248,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,985,200	$10,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,985,200	$317,700			$1,985,200	$248,200			$0	$0			$1,985,200	$10,400		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018409781		PACHON CARDENAS INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 NO 99 - 41 CASA 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8697158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	968759055	9419143783	I	2021/04/21	2021/04/26	BANCOLOMBIA	5	$576,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$317,700	$0	$0	$317,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$317,700	$0	$0	$317,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,400	$0	$0	$10,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,400	$0	$0	$10,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,200	$0	$0	$248,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$248,200	$0	$0	$248,200
TOTAL				**1**	**$576,300**	**$0**	**$0**	**$576,300**