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 04 | Mes 10 | Año 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.075.545.241	DE	AIPE				
TELEFONO DE CONTACTO	313-8981755	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	katagaci98@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	karol.garcia@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	45500001803	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año		
601	2021	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 11.922.000,00
		HONORARIOS MENSUALES	$ 1.987.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, que desarrolle las actividades establecidas para la Linea de Produccion, bajo los lineamientos del programa de gestion documental de la SNR para la recepcion, alistamiento, digitalizacion, tipificacion, control de calidad y disposicion en las unidades de conservacion de los documentos misionales en la Oficina de Registro de Instrumentos Publicos.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: KELLY ANDREA ACOSTA GUZMAN

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA DEL GRUPO DE GESTION TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVA

CDP No.	78621	CRP No.	283821
FECHA CRP	30/04/2021	FECHA CRP	21/05/2021

FECHA APROBACION POLIZA: Dia 21 | Mes 05 | Año 20211

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	IBAGUÉ
DEPARTAMENTO	TOLIMA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 31 | Mes 10 | Año 2021

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Dia 24 | Mes 04 | Año 2021

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 5 | DIAS 7

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Dia	Mes	Año	CDP No.	CRP No.
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Dia	Mes	Año	MESES / DIAS / VALOR	

VALOR A COBRAR	$ 1.987.000,00	COBRA CON FACTURA	No de factura
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 1.987.000,00		

PERIODO DE PAGO

	Dia	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	09	2021				
AL	30	09	2021	05	30	100%	SEPTIEMBRE

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121

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)	113600	NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	145400	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	4800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 263.800	PLANILLA DE PAGO No.	21183148

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 11.922.000,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 463.633,33	$ 463.633,33	$ 11.458.366,67
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.987.000,00	$ 2.450.633,33	$ 9.471.366,67
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 1.987.000,00	$ 4.437.633,33	$ 7.484.366,67
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.987.000,00	$ 6.424.633,33	$ 5.497.366,67
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 1.987.000,00	$ 8.411.633,33	$ 3.510.366,67
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	01	09	2021		SEPTIEMBRE
AL	30	09	2021	05	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1) Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad, custodia, segunda digitalización, armado y disposición física de documentos, según lo definido en el anexo técnico de la Circular No. 808 de 2012. 2) Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en la línea de producción. Responder por los documentos físicos que se le entregan y por su custodia.	1. Digitalización y recepción de formatos de calificación, notas devolutivas y oficios. 2. digitalización de correciones de entrada y salida. 3. digitalización de notas devolutivas, mayores valores, antiguo sistema y pertenencias. 4.Alistar documentos para la digitalizacion. 5.Armar relaciones de escrituras, oficios y correcciones para sacar a ventanilla. 6. Archivar notas devolutivas, mayores valores.

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm
FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3) Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, ultima hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastró e interesados, con el respectivo sello y firma de notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias, etc.), para que posteriormente se puedan ingresar en el sistema de gestión documental (SGD-IRIS); ingresar cada turno en una carpeta mientras se termina el proceso de la línea de producción; retirar elmaterial abrasivo de los documentos; ordenar los documentos de acuerdo a instructivo; entregar los paquetes de documentos al digitalizador. 4) Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontación y reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hay turnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la Oficina; verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadas y eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Dúplex), tamaño del papel oficio (8,5x14 pul), modo de imagen Blanco y negro; garantizar que las imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad. 5) Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y numero de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; Verificar que el recibo de caja físico coincida, con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar; tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imagines contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definido para el armado; informar al coordinador de la línea de producción del reproceso; verificar al final del día que la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día. 6) Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido por la ventanilla de registro; ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo con instructivo. 7) En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo; en el caso de que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD-IRIS); se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada. 8) En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideran que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágenes o que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo. 9) En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo. 10) Elaborar el informe mensual.	1. Digitalización y recepción de formatos de calificación, notas devolutivas y oficios. 2. digitalización de correciones de entrada y salida. 3. digitalización de notas devolutivas, mayores valores, antiguo sistema y pertenencias. 4.Alistar documentos para la digitalizacion. 5 Archivar notas devolutivas, mayores valores. 7.Folear los docuementos de registro para la disposicion final. 8. encarpetar, encajar los docuementos para la disposicion final.9. hacer los rotulos y los fuid para su respectiva caja. 10. ubicacion en iris docuemental.

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 **KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.075.545.241** de **AIPE** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **601** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **283821** CDP No **78621**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.987.000,00**

Valor en letras: **UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2021		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2021	05	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **IBAGUÉ** a los **04** días del mes de **OCTUBRE** de **2021**

SUPERVISOR

Kelly Andrea Acosta G.

Firma Supervisor
KELLY ANDREA ACOSTA GUZMAN
COORDINADORA DEL GRUPO DE GESTION TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Karol Tatiana Garcia

Firma Contratista
KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES
Cedula de Ciudadania No
1.075.545.241 **DE** AIPE

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2021

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **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___ NO_X__ (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.
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 extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 04 días del mes de octubre de 2021.

Atentamente,

Karol Tatiana Garcia

KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES

1.075.545.241

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1075545241
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-20
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1075545241
NOMBRE EMPLEADO	KAROL TATIANA GARCIA CIFUENTES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21183148
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-08
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	908.526	0,1250000	$ 113.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0052200	$ 4.800	899999007

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 263.800