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 5 | Mes 10 | Año 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS CAMACHO RAMIREZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	80.017.046	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	312 5510506	FIJO	8413797	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	luiscamachoramirez@yahoo.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	luis.camacho@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24094230693	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1010 DE Año 2021

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.928.500,00

HONORARIO MENSUAL: $ 1.987.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO, PARA LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LOS PROCESOS QUE ADELANTA LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS CON LA DIRECCION TECNICA DE REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LUIS JAIME ACOSTA GARCIA

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO (E)

CDP No. 100421 CRP No. 419821

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA APROBACION POLIZA: Día 30 | Mes 07 | Año 2021

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 15 | Mes 12 | Año 2021

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 02 | Mes 08 | Año 2021

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 13

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: $ 1.987.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.987.000,00

COBRA CON FACTURA: NO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	09	2021				
AL	30	09	2021	02	30	100%	SEPTIEMBRE

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)	$ 113.600	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$ 145.400	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 4.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 263.800		

PLANILLA DE PAGO No. 8615056718

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 10.928.500,00

		VALOR DEL PAGO	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01		$ 1.920.766,00	$ 1.920.766,00	$ 10.928.500,00
PAGO 02		$ 1.987.000,00	$ 3.907.766,00	$ 7.020.734,00
PAGO 03		$ -	$ -	$ -
PAGO 04		$ -	$ -	$ -
PAGO 05		$ -	$ -	$ -
PAGO 06		$ -	$ -	$ -
PAGO 07		$ -	$ -	$ -
PAGO 08		$ -	$ -	$ -
PAGO 09		$ -	$ -	$ -
PAGO 10		$ -	$ -	$ -
PAGO 11		$ -	$ -	$ -
PAGO 12		$ -	$ -	$ -
PAGO 13				

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2021	02	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2021		SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar en todas y cada una de las etapas, el proceso de liquidación, pago de derechos de registro por medios electrónicos, y radicación física y electrónica, de los documentos que le sean asignados, en especial los relacionados con protección, restitución y formalización de tierras, conforme a las instrucciones, directrices y procedimiento impartidos por la SNR para garantizar la efectiva prestación del servicio.2. Revisar la malla de solicitudes pendientes de aprobación de la liquidación de los derechos de registro para garantizar el cumplimiento de los tiempos de servicio.	1.Se revisaron liquidaciones de los derechos de registro de las notarias de la zona centro y norte con una meta diaria de 30 aprobaciones. Entre los dias del 1 al 30 de septiembre se aprobaron 694 y se denegaron 132 liquidaciones, para un total de 826. El desarrollo de esta actividad se lleva a cabo de manera presencial en la oficina salitre-office en horario de 8 am a 5 pm.

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Cumplir con los tiempos de respuesta y directrices definidas por la SNR para la prestación de este servicio.4. Llevar un control de los registros denegados y presentarlos al supervisor a fin de establecer elementos que merezcan estandarización en cada oficina de registro.5. Cuando se realice replica en ciudades, mantener exclusividad con los trámites enviados por dichas ciudades.6. Apoyar el proceso de radicación física y/o electrónica en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos en especial en los temas relacionados con protección, restitución y formalización de tierras, cuando ello sea necesario, de conformidad con la normatividad, instrucciones, directrices y procedimientos existentes en la materia.7. Apoyar las visitas a las ORIPS cuando sea requerido a fin de mejorar, soportar o expandir el servicio.8. Apoyar las actividades de gestión de archivo y correspondencia y digitalización de los documentos asociados al proceso, cuando sea requerido.9. Asistir a las capacitaciones, charlas y demás eventos formativos que establezca la Superintendencia de Notariado y Registro, para el mejoramiento en la prestación del servicio.10. Guardar la reserva requerida sobre los asuntos confidenciales de los que tenga conocimiento en razón de su rol y de los servicios que presta.11. El contratista deberá presentar un informe mensual sobre el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, el estado de ejecución del proyecto, los resultados obtenidos durante la ejecución del contrato y formular las recomendaciones que considere pertinentes para garantizar su continuidad y sostenibilidad.12. Dada la naturaleza del contrato, deberá prestar en forma personal el servicio, por lo que no podrá subcontratar la labor contratada sin autorización previa por parte de la Superintendencia.13. Realizar las demás actividades de apoyo que le sean asignadas para la adecuada ejecución del contrato.	

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / 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

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 **LUIS CAMACHO RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **80.017.046** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1010** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **419821** CDP No **100421**

Se autoriza el pago por la suma de : **$1.987.000.00**

Valor en letras: **UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2021	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2021	**02**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **5** días del mes de **OCTUBRE** de **2021**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS JAIME ACOSTA GARCIA
DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO €

CONTRATISTA

Firma Contratista
LUIS CAMACHO RAMIREZ
Cedula de Ciudadania No
80.017.046 **DE** BOGOTA

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUIS CAMACHO RAMIREZ
IDENTIFICACION:	CC-80017046
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-06
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-10
FECHA DE PAGO:	2021-09-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	8615056718
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8609434434
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 113.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 145.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 4.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 263.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/10/2021

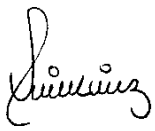
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2021

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_X NO___ (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 30 días del mes de Septiembre de 2021.

Atentamente,



LUIS CAMACHO RAMIREZ

CC. 80.017.046 BTA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

2409037565

NUIP 1011105056

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42097393

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	18				AIF

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CAMACHO	CLAVIJO

Nombre(s)

SAMUEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes SEP Día 02	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10400163-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CLAVIJO RODRIGUEZ JACKELIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 51.997.832 DE BOGOTA-D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CAMACHO RAMIREZ LUIS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80.017.046 DE BOGOTA-D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CAMACHO RAMIREZ LUIS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80.017.046 DE BOGOTA-D.C.	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

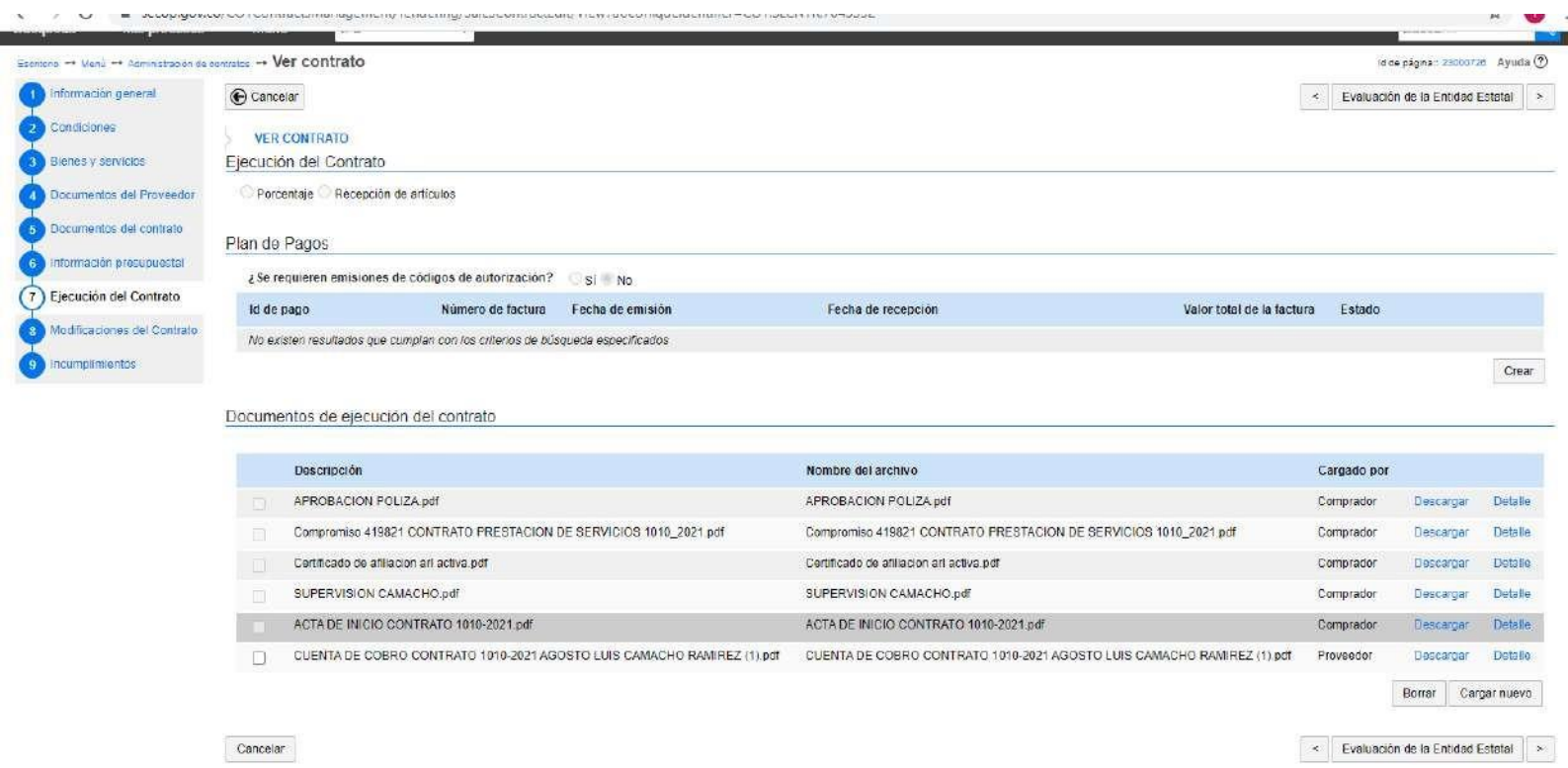
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes SEP Día 22	RODOLFO REY BERMUDEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

J.BICAURTE L.V. F-162 T-184.

ORIGINAL PARA EL INTERESADO — COPIA DE REGISTRO —


Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: 23000726
Ayuda
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
APROBACION POLIZA.pdf APROBACION POLIZA.pdf Comprador Descargar Detalle
Compromiso 419821 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1010_2021.pdf Compromiso 419821 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1010_2021.pdf Comprador Descargar Detalle
Certificado de afiliacion arl activa.pdf Certificado de afiliacion arl activa.pdf Comprador Descargar Detalle
SUPERVISION CAMACHO.pdf SUPERVISION CAMACHO.pdf Comprador Descargar Detalle
ACTA DE INICIO CONTRATO 1010-2021.pdf ACTA DE INICIO CONTRATO 1010-2021.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO CONTRATO 1010-2021 AGOSTO LUIS CAMACHO RAMIREZ (1).pdf CUENTA DE COBRO CONTRATO 1010-2021 AGOSTO LUIS CAMACHO RAMIREZ (1).pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

MES:	sep-21
META DE APROBACIONES:	826
CUMPLIMIENTO:	826
% CUMPLIMIENTO:	100%
A	Escritura Aprobada
D	Escritura Denegada

REPORTE DE LIQUIDACIONES PLATAFORMA REL

Nombre Contratista	Meta Mes	1		2		3		6		7		8		9		10		13		14		15		16		17		20		21		22		23		24		27		28		29		30		Total
		A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	
LUIS CAMACHO RAMIREZ	826	26	8	27	3	30	3	29	4	24	5	34	3	39	1	26	8	25	12	29	6	30	11	36	4	34	5	32	6	35	7	27	12	37	3	33	6	35	8	31	8	36	5	39	4	826
	TOTAL DIA	34		30		33		33		29		37		40		34		37		35		41		40		39		38		42		39		40		39		43		39		41		43		
A: APROBADA	694																																												
D: DENEGADA	132																																												

Atentamente

LUIS CAMACHO RAMIREZ
C.C. 80.017.046
Cto. N° 1010 de 2021

VtoBo Lider Grupo Liquidador P.S.E._S.N.R.
Efren Cruz

% Cumplimiento
100%