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. Mínimo	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: Día 20 | Mes 12 | Año 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YEIMY SOLANYI MORENO CARDOZO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.018.463.230	DE	BOGOTÁ D.C.				
TELEFONO DE CONTACTO	322-3142529	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	solmoreno93@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	yeimy.moreno@supernotariado.gov.co						
BANCO	COLPATRIA	No DE CUENTA	942018925	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 40 DE Año 2021

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27.566.000,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.506.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con pelan autonomía técnica y administrativa sus servicios de apoyo a la gestión como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B para el grupo interno de Gestión de Políticas de Tierras en el marco de los procesos que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras a nivel nacional.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: WILLINGTON MARTINEZ DIAZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL (E) DE REGISTRO DE

CDP No.	48021	CRP No.	52121
FECHA CRP	07/01/2021	FECHA CRP	12/01/2021

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VILLAVICENCIO

DEPARTAMENTO: META

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 13 | Mes 01 | Año 2021

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 0

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: $ 1.002.400,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.002.400,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	12	2021	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	12	12	2021	12	12	40%	DICIEMBRE

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	125300	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	160400	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 291.000	PLANILLA DE PAGO No.	1041105154

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27.566.000,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.503.600,00	$ 1.503.600,00	$ 26.062.400,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 4.009.600,00	$ 23.556.400,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 6.515.600,00	$ 21.050.400,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 9.021.600,00	$ 18.544.400,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 11.527.600,00	$ 16.038.400,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 14.033.600,00	$ 13.532.400,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 16.539.600,00	$ 11.026.400,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 19.045.600,00	$ 8.520.400,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 21.551.600,00	$ 6.014.400,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 24.057.600,00	$ 3.508.400,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.506.000,00	$ 26.563.600,00	$ 1.002.400,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 1.002.400,00	$ 27.566.000,00	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	12	2021		DICIEMBRE
AL	12	12	2021	12	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar a la Superintendecia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, relacionados con sus actividades misionales, así como en la consecución de los documentos qué reposen en la oficina de registro de instrumentos públicos, en la cual preste sus servicios.----------	Apoyo técnico en el area de jurídica, revisando las actuaciones administrativas que se han iniciado, realizando el seguimiento de estos, dando aviso a los notificados y/o citaciones. ----------
2. Consultar los sitemas de información de la Superintendencia de Notariado y Registro para hacer seguimiento a las solicitudes asignadas.---------- 3. Desempeñar las labores administrativas requeridas por la oficina de registro de instrumentos públicos en la que preste sus servicios, en especial los relacionados con	---------- Efectue el archivo de documentos de acuerdo con los parámetros establecidos por la Ley.---------- Apoyo en el area de correspondencia, radicando y asigando el radicado al area correspondiente. ----------

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
los trámites de solicitudes en procesos de protección, restitución y formalización de tierras, requeridos por los distintos despachos.----------4. Realizar el seguimiento a los oficios que presenten los profesionales de estudios traditicios, con destino a los registradores de instrumentos públicos, cuando se evidencia en el estudio inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento. ----------5. Apoyar en la realización de diagnósticos registrales en caso de ser requerido para tales fines.---------- ----------6. Apoyar en el trámite y expedición de certificados de carencias de antecedentes registrales que sean solicitadas ante la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos en donde presta sus servicios.---------- ---------7. Apoyar cada una de las actividades asignadas desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras.----------8. Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del objeto del contrato a solicitud del supervisor.---------- ----------	Apoyo al grupo juridico registral de la orip villavicencio en la elaboracion de relaciones, de documentos inscritos, devueltos, inscritos parcialmente y mayor valor que se me asignaron con el rol de MESA DE CONTROL.----------Apoyo en el area de correspondencia, estudiando el documento radicado en la central de radicaciones de IRIS DOCUMENTAL, para realizar la respectiva asignacion a las areas correspondientes en la ORIP Villavicencio.--------Apoyo al grupo juridico registral de la orip villavicencio en la elaboracion de certificados, que se me asigno con el rol de CERTIFICADOS ASOCIADOS REGISTRO. ----------Entega de documentos desanotados a linea de produccion para segunda digitalizacion.---------- Apoyo en segunda digitalizacion de documentos calificados para ser entregados a los usuarios----------Apoyo al grupo juridico registral de la orip villavicencio en verificar que los datos registradosen el aplicativo SIR coincida con la informacion fisica del documento tales como pagos realizados de impuestos y derechos de registro, cantidad de copias solicitadas y matriculas correctas incluidas que se me asignaron en el rol de CONFRONTACION---------- ----------Apoyo al grupo juridico registral en la ORIP Villavicencio,con el rol de REPARTO asigno equitativamente a los calificadores habilitados los turnos tanto en el aplicativo SIR como en el aplicativo IRIS DOCUMENTAL generando los reportes y pasandolos a al area encargada para su oportuna entrega de los documentos en fisico al calificador correspondiente.

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

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**

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

4. CERTIFICACIÓN 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 **YEIMY SOLANYI MORENO CARDOZO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.018.463.230** de **BOGOTÁ D.C.** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **40** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **52121** CDP No **48021**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.002.400,00**

Valor en letras: **UN MILLON DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	12	2021	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	12	12	2021	**12**	**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **VILLAVICENCIO** a los **20** días del mes de **DICIEMBRE** de **2021**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
WILLINGTON MARTINEZ DIAZ
REGISTRADOR PRINCIPAL (E) DE REGISTRO DE INSTRUMENTROS PUBLICOS DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA

Yeimy Moreno C.

Firma Contratista
YEIMY SOLANYI MORENO CARDOZO
Cedula de Ciudadania No
1.018.463.230 **DE** BOGOTÁ D.C.

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 _X_ NO___,
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 20 días del mes de diciembre de 2021.

Atentamente,

Yeimy Moreno C.

NOMBRE: Yeimy Solanyi Moreno Cardozo
CC. 1.018.463.230 de Bogotá D.C.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-18, 03:42:09 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041105154

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021

PAGADO 18/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMI SOLANYI MORENO CARDOZO		
Documento	CC1018463230	**Dirección**	CL 4D #25 - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6851645
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APE	Días IBPC	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1018463230	YEIMY SOLANYI MORENO CARDOZO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.002.400	$ 160.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.002.400	$ 125.300	0,522	$ 1.002.400	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.002.400	$ 1.002.400	$ 1.002.400	$ 0	$ 160.400	$ 125.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.000	$ 0	$ 291.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.