| | |
|---|---|
| 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 31 | Mes 3 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | VERONICA CARDONA OBANDO |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.057.788.263 DE MANZANARES |
| TELEFONO DE CONTACTO | 322-6001272 FIJO EXT. |
| E-MAIL PERSONAL | veronica.cardona99@hotmail.com |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | |
| BANCO | BANCOLOMBIA No DE CUENTA 03226001272 C.A. X C.C. |

CONTRATO ACTUAL No 859 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 16.602.300,00

HONORARIO MENSUAL $ 1.844.700,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como ASISTENCIAL para apoyar las actividades relacionadas con la implementación, seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad de la SNR, que requieran las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos. ORIP MANIZALES.

| | |
|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO | GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO |
| CARGO DEL SUPERVISOR | COORDINOR TECNOLOGICO ADMINISTRATIVO |

CDP No. 57222 CRP No. 154722

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MANIZALES

DEPARTAMENTO: CALDAS

FECHA APROBACION POLIZA: Día 27 | Mes 01 | Año 2022

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 10 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 27 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 30

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: ~~COBRA CON FACTURA~~ $ 1.844.700,00

NO | No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.844.700,00

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 03 | 2022 | | | MARZO |
| AL | 31 | 03 | 2022 | 03 | 30 (100%) | MARZO |



Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm

Carta 21.59 cm x 27.94 cm tamaño a 79%

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. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

| | | Valor del Pago | Razon Social | Aporte |
|---|---|---|---|---|
| 1. | COMPAÑÍA DE SALUD (EPS) | $ 125.000 | NUEVA EPS | 12.5% |
| 2. | FONDO DE PENSIÓN | $ 160.000 | PORVENIR | 12% |
| 3. | ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | $ 5.300 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| | TOTAL A PAGAR | $ 290.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 22972029 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.602.300,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | 01 | VALOR DEL PAGO $ 184.500,00 | $ 184.500,00 | $ 16.417.800,00 |
| PAGO 02 | 02 | VALOR DEL PAGO $ 1.844.700,00 | $ 1.844.700,00 | $ 14.573.100,00 |
| PAGO 03 | 03 | VALOR DEL PAGO $ 1.844.700,00 | $ 1.844.700,00 | $ 12.728.400,00 |
| 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 $ - | $ - | $ - |

| PERIODO DE PAGO | | Dia | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 03 | 2022 | | MARZO |
| | AL | 31 | 03 | 2022 | 03 | MARZO |

## 3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de limpieza y desinfección de los espacios de uso público y lugares de trabajo, de acuerdo al lugar de ejecución, impartidas por la Dirección de Talento Humano - Grupo de Bienestar y Gestión del Conocimiento, relacionadas dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19, así como la variante que acaba de llegar al país OMICRON.<br>2. Revisar que las personas al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tengan debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. | Desde el 1 de Febrero del 2022, se ha venido suministrando a los empleado los elementos de protección personal que deben utilizarse para el cumplimiento de las actividades laborales que desarrolle, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de su empresa o lugar de trabajo. |



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 |
|---|---|
| 4. Solicitar a la persona que ingresa a la entidad, en los casos en que haya lavamanos, que haga el debido lavado de manos con agua y jabón por mínimo 20 segundos y con la periodicidad establecida en la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021 (mínimo cada tres horas y al finalizar la jornada laboral) o la norma que la complemente, adicione o derogue.<br>5. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores.<br>6. Preguntar a la persona que ingresa si presenta síntomas de tos seca, problemas respiratorios o relacionados, en caso positivo, si es funcionario o contratista notificarlo inmediatamente al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, si es usuario restringir la entrada.<br>7. Instar a las personas que ingresen a las instalaciones funcionaros y contratistas a cubrir boca y nariz con el codo al toser al interior de las instalaciones.<br>8. Participar en el seguimiento aleatorio diario evidenciable sobre el estado de salud del personal en trabajo en casa.<br>9. Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona.<br>10. Verificar que el respeto en la distancia de dos metros entre los usuarios que adelanten actividades en las instalaciones de la entidad, así como en los casos en que aplique, en los recintos en que se encuentran los funcionarios ejecutando su labor.<br>11. Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios, del que tenga conocimiento.<br>12. Apoyar la gestión de los mecanismos y sistemas de verificación implementados o por implementar en la SNR, para conocer el estado de salud o la información relevante para establecer los contactos y lugares en el primer momento de notificación positiva. Lo anterior conforme a la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021.<br>13. Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes.<br>14. Apoyar a la Dirección de Talento Humano en la consolidación y actualización de la base de datos de trabajadores y demás personal que preste servicios en la empresa.<br>15. Transmitir a los trabajadores y contratistas la información sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con signos de alarma, lineamientos y protocolos frente al COVID 19 y la variante OMICRON.<br>16. Reportar al Registrador o al Jefe de dependencia, con oportunidad y de preferencia en forma anticipada, las bajas existencias, agotamiento o inexistencia de los elementos disponibles para ejecutar las actividades relacionadas con el objeto contractual e informar a la Dirección de Talento Humano para que resuelva esta situación a la brevedad.<br>17. Reportar en forma inmediata a los vigilantes cualquier novedad que se presente en la toma y aplicación de las medidas de bioseguridad que le impidan su ejecución y en alguna forma altere la tranquilidad en las instalaciones de la entidad.<br>18. Transmitir a la Dirección de Talento Humano la información o inquietudes necesarias para tomar decisiones relacionadas con la aplicación del protocolo de bioseguridad COVID<br>19. que le haya sido asignado como cumplimiento del objeto contractual. 19. Informar al Supervisor del contrato, cualquier situación que le impida la ejecución de la labor para la cual fue contratado.<br>20. Diligenciar los formularios de seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran.<br>21. Las demás que le sean asignadas por el supervisor, que tengan relación con el objeto contractual<br>PARAGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA y SUPERVISOR del contrato, están obligados: el primero, a subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II, todos los documentos que hacen parte integral de la etapa contractual, y el segundo, a verificar que todos estos documentos estén en regla, con las exigencias establecidas en la contratación pública, so pena de las sanciones que haya lugar para las partes. - PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando al CONTRATISTA se le han reconocido y pagado viáticos, deberá legalizarlos dentro del mismo mes de su reconocimiento. De no hacerlo, la cuenta de cobro del mes correspondiente no será tramitada hasta tanto EL CONTRATISTA acredite la legalización pendiente. | Las medidas de uso adecuado de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento físico, y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus, el protocolo determina los procesos de limpiez y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente, el manejo de residuos producto de la actividad o sector.<br>Verificar el buen uso de tapabocas al ingresar a las instalaciones cubriendo nariz y boca, el uso del gel antibacterial y/o alcohol, restricciòn del acceso de acompañantes.<br>Protocolo de BIOSEGURIDAD para el manejo y control de riesgos de coronavirus COVID-19 en los servicios de atención. |

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



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

## 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 **VERONICA CARDONA OBANDO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.057.788.263** de **MANZANARES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **859** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **154722** CDP No **57222**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.844.700,00**

Valor en letras: **UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS**

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 03 | 2022 | | MARZO |
| | AL | 31 | 03 | 2022 | 03 | MARZO |

Para constancia se firma en **MANIZALES** a los **31** días del mes de **MARZO** de **2022**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO
COORDINOR TECNOLOGICO ADMINISTRATIVO

## CONTRATISTA

Veronica Cardona O

**Firma Contratista**
VERONICA CARDONA OBANDO
**Cedula de Ciudadania No**
1.057.788.263 **DE** MANZANARES



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 PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022

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 2021 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 31 días del mes de Marzo de 2022.

Atentamente,

NOMBRE Veronica Cardona O.

CC. 1.057.788263

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | VERONICA CARDONA OBANDO |
| IDENTIFICACION: | CC-1057788263 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-04-01 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-04-01 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-04-01 |
| ENTIDAD DE PAGO: | NEQUI |
| PERIODO PENSION: | 2022-02 |
| PERIODO SALUD: | 2022-02 |
| NUMERO PLANILLA: | 22972029 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 22972029 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 125.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 160.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 | $ 5.300 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 290.300 | $ 290.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/04/2022 |