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: Dia 29 | Mes 04 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.072.494.350 DE: SILVANIA

TELEFONO DE CONTACTO: 322-4530330 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: elkin09@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: BANCO AV VILLAS No DE CUENTA: 451883123 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 737 DE Año: 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.046.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa su apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo a los procesos y actividades relacionadas con la aplicación de procesos técnicos archivísticos, conforme a los lineamientos contenidos en el Plan Estratégico Institucional de la Entidad.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GUILLERMO TRIANA SERPA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR

CDP No.: 66222 CRP No.: 135022

FECHA CRP: 1/07/2022 FECHA CRP: 22/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Dia 22 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOACHA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 31 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Dia 02 | Mes 02 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 DIAS 0

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: $ 2.046.600,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.046.600,00

PERIODO DE PAGO

	Dia	Mes	Año				
DEL	01	04	2022	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	04	2022	03	30	100%	ABRIL

ABRIL

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. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	160000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	125000	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	$ 290.300	PLANILLA DE PAGO No.	58314817

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.978.380,00	$ 1.978.380,00	$ 20.534.220,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 4.024.980,00	$ 18.487.620,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 6.071.580,00	$ 16.441.020,00
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	04	2022		ABRIL
AL	30	04	2022	03	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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
prestar con plena autonomia tecnica y adminitrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas del SNR frente al sistema de gestion documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion	DEL 04 AL 08 DE ABRIL SE REALIZO LA DIGITALIZACION Y LA CALIDAD DE 250 DOCUMENTOS MAS 6 RELACIONES ENVIADAS A VENTANILLA Y ORGANIZACIÓN DE DOCUEMENTOS EN LA PARTE DE LINEA DE PRODUCCION.
prestar con plena autonomia tecnica y adminitrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas del SNR frente al sistema de gestion documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion	DEL 11 AL 15 DE ABRIL SE REALIZO LA DIGITALIZACION Y LA CALIDAD DE 250 DOCUMENTOS MAS 6 RELACIONES ENVIADAS A VENTANILLA Y ORGANIZACIÓN DE DOCUEMENTOS EN LA PARTE DE LINEA DE PRODUCCION.
prestar con plena autonomia tecnica y adminitrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas del SNR frente al sistema de gestion documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion	DEL 18 AL 22 DE ABRIL SE REALIZO LA DIGITALIZACION Y LA CALIDAD DE 250 DOCUMENTOS MAS 6 RELACIONES ENVIADAS A VENTANILLA Y ORGANIZACIÓN DE DOCUEMENTOS EN LA PARTE DE LINEA DE PRODUCCION.
.prestar con plena autonomia tecnica y adminitrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas del SNR frente al sistema de gestion documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion	DEL 25 AL 29 DE ABRIL SE REALIZO LA DIGITALIZACION Y LA CALIDAD DE 250 DOCUMENTOS MAS 6 RELACIONES ENVIADAS A VENTANILLA Y ORGANIZACIÓN DE DOCUEMENTOS EN LA PARTE DE LINEA DE PRODUCCION.

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 & REGISTRO	El futuro es de todos · Gobierno de Colombia	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
		Versión: 04
		Fecha: 09 / 01 / 2019

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 **ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.072.494.350** de **SILVANIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **737** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **135022** CDP No **66222**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.046.600,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CURENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	04	2022		ABRIL
	AL	30	04	2022	03	ABRIL

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **29** días del mes de **ABRIL** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GUILLERMO TRIANA SERPA
REGISTRADOR

CONTRATISTA

ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON.

Firma Contratista
ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON
Cedula de Ciudadania No
1.072.494.350 **DE** SILVANIA

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 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 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 30 días del mes de abril de 2022.

Atentamente,

NOMBRE ELKIN FERNEY BOHEZ RINCON
CC. 1072494350. Silvania cundinamarca.

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

Datos guardados

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		
☐	ACTA DE INICIO CTO 737-2022.pdf	ACTA DE INICIO CTO 737-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMPROMISO 135022 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 737_2022- AUXILIAR ADMINISTRATIVO- ORIP SINCELEJO, SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL.pdf	COMPROMISO 135022 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 737_2022- AUXILIAR ADMINISTRATIVO- ORIP SINCELEJO, SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GOMEZ RINCON ELKIN FERNEY.pdf	GOMEZ RINCON ELKIN FERNEY.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1.3. 737 REMISIÓN SUPERVISIÓN ELKIN FERNEY GÓMEZ RINCÓN.pdf	1.3. 737 REMISIÓN SUPERVISIÓN ELKIN FERNEY GÓMEZ RINCÓN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 28 FEBRERO 2022.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 28 FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022..pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DEL 2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 1 AL 31 DE ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 31 DE ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AL 31 DE ABRIL.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 31 DE ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072494350	ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON		SILVANIA CUNDINAMARCA	7782734	ELKIN09@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-03	I	20/04/2022	58314817	$290.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072494350	ELKIN FERNEY GOMEZ RINCON	SILVANIA CUNDINAMARCA	7782734	ELKIN09@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-03	I	20/04/2022	58314817	$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072494350	GOMEZ RINCON ELKIN FERNEY	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner