Fecha 6/05/2022 8:37:02 a. m.
Folios 9 Anexos 0
2802022EE02883
Origen MIREYA ARIZA ALARCON [USUARIO]
Destino SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y
Asunto CUENTA DE COBRO DE CAROLINA ARIAS

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: Día 05 | Mes 05 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CAROLINA ARIAS MAYA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	24.338.005	DE	MANIZALES		
TELEFONO DE CONTACTO	301-7031744	FIJO	0	EXT.	
E-MAIL PERSONAL	CARARIMAY@HOTMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	CAROLINA.ARIAS@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	AV VILLAS	No DE CUENTA	314766754	C.A.	X
				C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 117 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 1.844.700,00

OBJETO DEL CONTRATO: Presentar con plena autonomia tecnica y admnistrativa sus servicios como ASISTENCIAL para apoyar las actividades relaionadas con la implementacion seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad del SNR, que quiera la OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE ARMENIA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JORGE ALBEIRO SOLANILLA QUINTERO

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO/SUPERVISOR

CDP No.	57222	CRP No.	70022
FECHA CRP	04/01/2022	FECHA CRP	11/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 11 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: ARMENIA

DEPARTAMENTO: QUINDIO

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 12 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 18

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: $ 1.844.700,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.844.700,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	04	2022	PAGO No.	No DÍAS		ABRIL
AL	30	04	2022	04	30	100%	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)	125.000	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	160.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5.300	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 290.300	PLANILLA DE PAGO No.	8619003485

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.168.310,00	$ 1.168.310,00	$ 20.968.090,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 3.013.010,00	$ 19.123.390,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 4.857.710,00	$ 17.278.690,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 6.702.410,00	$ 15.433.990,00
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	04	2022		ABRIL
AL	30	04	2022	04	ABRIL

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 . 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	entrega de elementos de Bioseguridad como guantes,tapabocas,alcohol los formularios de registro de las personas en aislamiento o incapacidad por covid 19 así como la variante que acaba de llegar al país OMICRON, llamadas diarias a las personas que trabajan desde casa. informe mensual con fotos sobre el cumplimiento de Bioseguridad en la ORIP de Armenia

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Requerir al funcionario, contratista o usuario que pretenda ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 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. 5. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores 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. 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. 8. Participar en el seguimiento aleatorio diario evidenciable sobre el estado de salud del personal en trabajo en casa. 9. Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona. 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. 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. 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. 13. Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 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. 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. 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. 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. 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 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. 20. Diligenciar los formularios de seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran.	

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 **CAROLINA ARIAS MAYA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **24.338.005** de **MANIZALES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **117** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **70022** 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.**

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

Para constancia se firma en **ARMENIA** a los **05** días del mes de **MAYO** de **2022**

SUPERVISOR

Jorge Solanilla Q

Firma Supervisor
JORGE ALBEIRO SOLANILLA QUINTERO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO/SUPERVISOR

CONTRATISTA

Carolina Arias Maya

Firma Contratista
CAROLINA ARIAS MAYA
Cedula de Ciudadania No
24.338.005 **DE** MANIZALES

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 24338005	0	CAROLINA ARIAS MAYA	I	1	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9700	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	LAS ACACIAS MZN 8 CASA 2		3226060224		CARARIMAY@HOTMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-03	2022-03	8619003485	I	2022-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	290.300	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8609507860	2022-04-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.		
1	CC 24338005	ARIAS MAYA CAROLINA	1.000.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.000.000	125.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.000.000	5.300	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	290.300	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 24338005	0	CAROLINA ARIAS MAYA	I	1	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9700	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	LAS ACACIAS MZN 8 CASA 2		3226060224		CARARIMAY@HOTMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-03	2022-03	8619003485	I	2022-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	290.300	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8609507860		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.000.000	1.000.000	1.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	0	160.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	160.000	0	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	0	125.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	125.000	0	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.300	0	0	0	5.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.300	0	0	0	5.300
Gran Total					290.300	0	0	0	290.300

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 30 días del mes de Abril de 2022.

Atentamente,

Carolina Arias Mayo.

NOMBRE

CC.24338005

Informe del 01 al 30 Abril del 2022

1) Revisar que la persona al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tenga debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso

2) Requerir al funcionario, contratista o usuario que vaya a ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol.

3) 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.

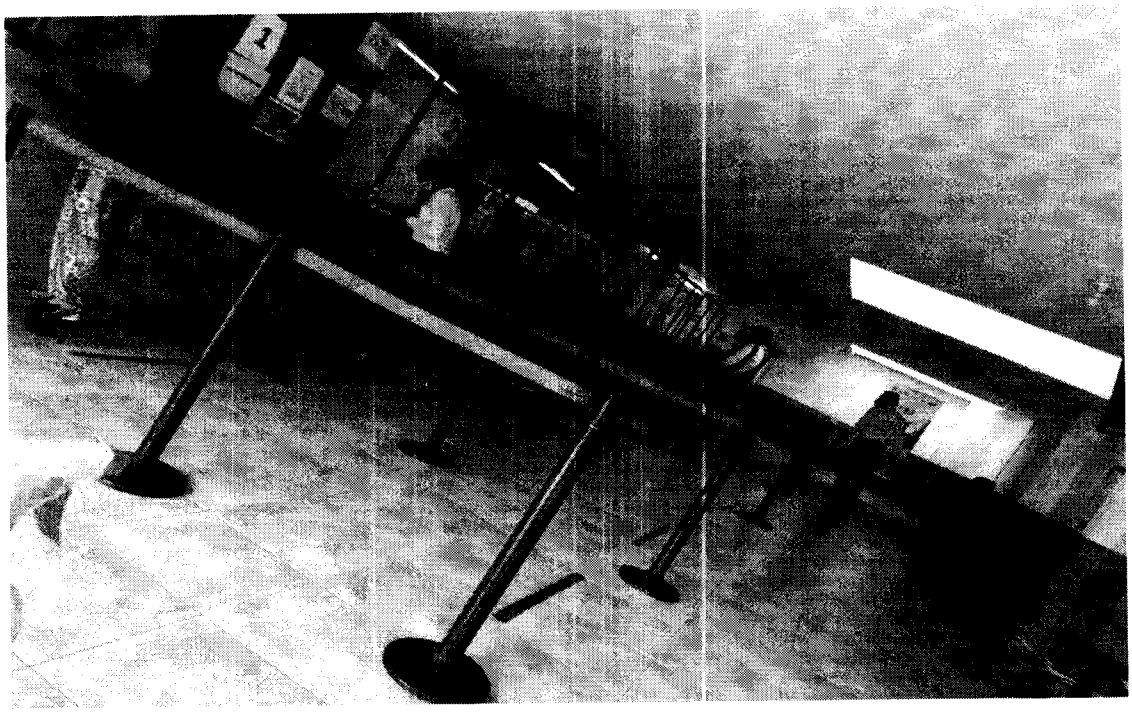
4) Apoyarse de la Dirección de Talento Humano para tomar decisiones relacionadas con la aplicación del protocolo de bioseguridad COVID 19 que le haya sido asignado como cumplimiento del objeto contractual.

5) 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.

6) Cumplir a cabalidad el presente protocolo de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios,

7) entregar los protocolos de Bioseguridad a los funcionarios y contratista (tapabocas, guantes, alcohol, gel anti bacteria)

Carolina Arias Maya
20338005 de Manizales.




CUIDADO
ATENCION
CUIDADO

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	
Pago 001	00617	2/02/2022 12:04:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	1.168.310 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	EE01194	28/02/2022 12:10:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	1.844.700 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	29 días de tiempo transcurrido *(30/03/2022 4:21:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	1.844.700 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ACTA DE INICIO CPS 117 DE 2022 CAROLLINA ARIAS MAYA ORIP ARMENIA.pdf	ACTA DE INICIO CPS 117 DE 2022 CAROLLINA ARIAS MAYA ORIP ARMENIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 70022 CTO 117.pdf	Compromiso 70022 CTO 117.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	aprob poliza.pdf	aprob poliza.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Certificado ARL Carolina Arias.pdf	Certificado ARL Carolina Arias.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	OFICIO DE SUPERVISION CAROLINA ARIAS MAYA (1) (1).pdf	OFICIO DE SUPERVISION CAROLINA ARIAS MAYA (1) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO LABORAL.pdf	CERTIFICADO LABORAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencia periodo 01 al 31 enero 2022.zip	evidencia periodo 01 al 31 enero 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias del 01 al 28 febrero.zip	evidencias del 01 al 28 febrero.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	evedencia del 01 al 31 marzo.rar (Archivado)	evedencia del 01 al 31 marzo.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe del 01 al 31 marzo.zip	informe del 01 al 31 marzo.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	informe del 01 al 30 de abril 2022.zip (Archivado)	informe del 01 al 30 de abril 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe 01 al 30 de abril 2022.zip	informe 01 al 30 de abril 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >