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 14 | Mes 07 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA DEL PILAR AGARCIA GIRALDO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	41.922.862	DE	ARMENIA				
TELEFONO DE CONTACTO	318-6118139	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	pilita971@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.garciag@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	570136070430956	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 717 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 41.863.800,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.805.800,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B, COMO APOYO JURIDICO EN LA ACTIVIDAD DE MIGRACIÓN DE LA INFORMACION DE ANTIGUO SISTEMA AL SISTEMA DE REGISTRO ACTUAL, LIDERADA POR EL GRUPO INTERNO DE INTEROPERABILIDAD REGISTRO CATASTRO MULTIPROPOSITO , ADSCRITO A LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION , RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR: P.ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No.	68122	CRP No.	150122
FECHA CRP	12/01/22	FECHA CRP	24/01/22

FECHA APROBACION POLIZA: Día 21 | Mes 01 | Año 1022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: ARMENIA

DEPARTAMENTO: QUINDIO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 24 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

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: $ 1.649.180,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.649.180,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	06	2022	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	13	06	2022	06	13	43%	JUNIO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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)	330000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	422400	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	13800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 766.200	PLANILLA DE PAGO No.	4451751541

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 41.863.800,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 888.020,00	$ 888.020,00	$ 40.975.780,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.805.800,00	$ 4.693.820,00	$ 37.169.980,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.805.800,00	$ 8.499.620,00	$ 33.364.180,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 3.805.800,00	$ 12.305.420,00	$ 29.558.380,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 3.805.800,00	$ 16.111.220,00	$ 25.752.580,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 1.649.180,00	$ 17.760.400,00	$ 24.103.400,00
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	06	2022		JUNIO
AL	13	06	2022	06	JUNIO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema, registrar avances en el programa SAS (Seguimiento Antiguo Sistema), o en el aplicativo dispuesto para tal fin	Para el desarrollo de las actividades durante este sexto periodo se revisaron 3 libros de matriculas del municipio de armenia para un total de 899 folios, los cuales corresponden a: 1. libro de Matricula No.19 correspondiente al año 1940; se reviso 301 folios ,dentro de los cuales 94 matriculas revisadas fueron verificadas y encontradas en el nuevo sistema SIR, continuan en el antiguo sistema 207 (157 con área agotada

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. Cuando al revisar hoja por hoja de los libros ya existiere matrícula inmobiliaria, ésta se debe confrontar con el sistema registral existente en la oficina, en tal caso se deberán confrontar como mínimo 70 folios al día, para un total mínimo de 1.400 folios revisados al mes. En los casos en que no exista matrícula inmobiliaria, implicará un mayor estudio, por lo tanto,se deberán revisar como mínimo 30 folios de matrícula a la semana, con sus respectivas aperturas de matrícula para un total de 120 folios de matrícula inmobiliaria abiertos al mes. En los casos en los cuales en un mismo libro existiere simultáneamente matrículas inmobiliarias abiertas y matrículas por abrir, el cálculo de la meta será proporcional es decir 700 folios revisados y 60 matrículas abiertas. Los tomos deberán ser ingresados en estricto orden, no deben quedar matrículas por tramitar para poder continuar al siguiente tomo y/o siguiente municipio que registra en la Oficina de Registro asignada. 3. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. . 4. Apoyar las actividades propias de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. 5. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 6. Presentar un informe pormenorizado del desarrollo de las obligaciones adquiridas. 7. Obtener los rendimientos establecidos por el supervisor del contrato.	,41falsa tradicion,4 otro (otra jurisdicción),5 falta informacion VER ANEXO No 1 2. Libro de Matricula No 16 correspondiete al año 1939, se revisaron 299 folios, de los cuales 134 fueron encontrados y verificados en el nuevo sistema SIR, 165 se encuentran en el antiguo sistema (de los cuales los 121 presentan area agotada, 15 otro, 18 falsa tradición y 11 falta informacion; por tanto no se puede aperturar No de Matrícula inmobiliaria) VER ANEXO 2. 3 Libro de Matricula No 14 correspondiete al año 1938 se revisaron 299 folios, de los cuales 133 fueron encontrados y verificados en el nuevos sistema SIR, 166 se encuentran en el antiguo sistema (de los cuales 135 presentan area agotada,10 falta de información,15 con falsa tradicion y otro 6) por tanto no se puede aperturar No de Matrícula inmobiliaria) VER ANEXO 3. Por ultimo se realizo el analisis estadístico donde se evidencia los3 libros revisados VER ANEXO No 4 . y se diligencia el formato de posibles baldios VER ANEXO No 5.

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 **MARIA DEL PILAR AGARCIA GIRALDO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **41.922.862** de **ARMENIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **717** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **150122** CDP No **68122**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.649.180,00**

Valor en letras: **UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	06	2022	**PAGO No.**	**JUNIO**
	AL	13	06	2022	**06**	**JUNIO**

Para constancia se firma en **ARMENIA** a los **14** días del mes de **JULIO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
P.ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA DEL PILAR AGARCIA GIRALDO
Cedula de Ciudadania No
41.922.862 **DE** ARMENIA

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__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_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 catorce (14) días del mes de julio de 2022

Atentamente,



NOMBRE :MARIA DEL PILAR GARCIA GIRALDO

CC. 41.922.862

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41922862
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL PILAR GARCIA GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	MARIA CRISTINA BLOQUE 10 APTO 301	TELÉFONO:	7444359
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4451751541**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990365234

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 422.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 422.400	$ 0	$ 422.400
SUBTOTALES:										**$ 422.400**	**$ 0**	**$ 422.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 330.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.000	$ 0	$ 0	$ 330.000
SUBTOTALES:													**$ 330.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 330.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.800	$ 13.800	$ 0	$ 0	$ 13.800
SUBTOTALES:									**$ 13.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 41922862	GARCIA GIRALDO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.642.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.640.000	$ 422.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 422.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.640.000	$ 330.000	$ 0	$ 330.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.640.000	41922862	$ 13.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 766.200**