SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 31 | Mes 08 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	HILDA MARIA SUAREZ GONZALEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	32.858.473	DE	MALAMBO		
TELEFONO DE CONTACTO	313-8261575	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	hilsugon17@outlook.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	hilda.suarez@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCO DE BOGOTA	No DE CUENTA	453065583	C.A.	X

CONTRATO ACTUAL No 939 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 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 SOLEDAD.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: TRISCHA THINNA TOLEDO KASIMIR

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA SECCIONAL DE IP (E)

CDP No.	57222	CRP No.	178722
FECHA CDP	4/01/2022	FECHA CRP	26/01/2022

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 31 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOLEDAD

DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 31 | 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: $ 1.844.700,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.844.700,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	08	2022	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	08	2022	07	30	100%	AGOSTO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	125000	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	160000	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 290.300	PLANILLA DE PAGO No.	1048479021

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 1.844.700,00	$ 20.291.700,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 3.689.400,00	$ 18.447.000,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 5.534.100,00	$ 16.602.300,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 7.378.800,00	$ 14.757.600,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 9.223.500,00	$ 12.912.900,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 11.068.200,00	$ 11.068.200,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 12.912.900,00	$ 9.223.500,00
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	08	2022		AGOSTO
AL	30	08	2022	07	AGOSTO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
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 SOLEDAD.	CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
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 SOLEDAD.	CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO

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 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO Lo guardo de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **HILDA MARIA SUAREZ GONZALEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **32.858.473** de **MALAMBO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **939** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **178722** CDP No **57222**

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

Valor en letras: **UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS CON 00 CTVOS.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2022	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	30	08	2022	07	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **SOLEDAD** a los **31** días del mes de **AGOSTO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
TRISCHA THINNA TOLEDO KASIMIR
REGISTRADORA SECCIONAL DE IP (E)

CONTRATISTA

Firma Contratista
HILDA MARIA SUAREZ GONZALEZ
Cedula de Ciudadania No
32.858.473 DE MALAMBO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@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____ NOX.
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 Agosto de 2022.

Atentamente,



Hilda María Suarez Gonzalez..

CC.32.858.473 de Malambo.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-30, 06:57:49 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1048479021

Periodo Cotización: julio de 2022 Periodo Servicio: julio de 2022

Fecha límite de pago: 2022-08-17

PAGADA 30/08/2022

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HILDA MARIA SUAREZ GONZALEZ				
Documento	CC32858473	Dirección	CL 14 #7 - 25		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3760303		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	MALAMBO	Departamento	ATLANTICO		
Representante Legal		Identificación			

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
32858473	SUAREZ GONZALEZ HILDA MARIA	59	00																0	30	30	30	0	COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	SALUD TOTAL EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.000.000	$ 5.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FES	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 3.600	$ 293.90

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 INCIO HILDA MARÍA SUÁREZ.pdf	ACTA DE INCIO HILDA MARÍA SUÁREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OFICIO DE SUPERVISION HILDA MARÍA SUÁREZ GONZÁLEZ.pdf	OFICIO DE SUPERVISION HILDA MARÍA SUÁREZ GONZÁLEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP178722 DEL 26 DE ENERO DE 2022.pdf	CRP178722 DEL 26 DE ENERO DE 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL 26 DE ENERO DE 2022.pdf	CERTIFICADO ARL 26 DE ENERO DE 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	APROBACIÓN PÓLIZA 31 DE ENERO DE 2022.pdf	APROBACIÓN PÓLIZA 31 DE ENERO DE 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA HILDA SUAREZ.zip	EVIDENCIA HILDA SUAREZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO HILDA FEBRERO.pdf	CUENTA COBRO HILDA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA HILDA MARZO.zip	EVIDENCIA HILDA MARZO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO HILDA MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO HILDA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME HILDA ABRIL.zip	INFORME HILDA ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril hilda.pdf	cuenta abril hilda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA HILDA MAYO.zip	EVIDENCIA HILDA MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA HILDA MAYO.pdf (Archivado)	CUENTA HILDA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO NOHELIA.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO NOHELIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO hilda.pdf	CUENTA MAYO hilda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe hilda.zip	informe hilda.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mes junio hilda.pdf	cuenta de cobro mes junio hilda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME JULIO HILDA SUAREZ.pdf	INFORME JULIO HILDA SUAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO HILDA SUAREZ JULIO (1).pdf	CUENTA COBRO HILDA SUAREZ JULIO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	examen medico.pdf	examen medico.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME HILDA AGOSTO.pdf	INFORME HILDA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo