SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda 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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 15 | Mes 11 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DANIEL EDUARDO GONZALEZ BAUTISTA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.049.626.229	DE	TUNJA				
TELEFONO DE CONTACTO		FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	EDUARDO22240@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	BBVA	No DE CUENTA	914318324	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 116 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 1.844.700,00

OBJETO DEL CONTRATO: Contratar los servicios de una persona como ASISTENCIAL,de apoyo a la gestión para desarrollar actividades relacionadas con la implementación,seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad de la entidad,en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Tunja de la SNR.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: NUBIA REYES ZIPA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA

CDP No.	57222	CRP No.	68322
FECHA CDP	4/01/2022	FECHA CRP	11/01/2022

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: TUNJA

DEPARTAMENTO: BOYACA

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 12 | DIAS 0

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	10	2022	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	10	2022	10	30	100%	OCTUBRE

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	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	160000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 290.300 PLANILLA DE PAGO No. 5247792479

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	$ 1.168.310,00	$ 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	$ 1.844.700,00	$ 8.547.110,00	$ 13.589.290,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 184.470,00	$ 8.731.580,00	$ 13.404.820,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 10.576.280,00	$ 11.560.120,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 12.420.980,00	$ 9.715.420,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 14.265.680,00	$ 7.870.720,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 16.110.380,00	$ 6.026.020,00
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	10	2022		OCTUBRE
AL	30	10	2022	10	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1). Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de 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, relacionadas dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19 2). Tomar la temperatura de los funcionarios, contratistas y usuarios previo al ingreso a las instalaciones de las ORIP y llevar un registro de los datos arrojados en la toma, en caso de que el resultado sea de 38 grados o superior, no permitirá su ingreso y deberá reportarlo a la Dirección de Talento Humano para	1.Tomar la temperaturade los funcionarios, contratistas y usuario previo al ingreso a las instalaciones de la ORIP y llevar un registro de los datos arrojados en la toma. 2. pedir el distanciamiento correspondiente y el uso adecuado de tapabocas para el ingreso a la ORIP. 3. Estar al pendiente a la desinfeccion adecuada en la instalaciones de la DRIP.

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
que tome las medidas relacionadas en el protocolo de bioseguridad COVID 19. 3). Tomar la temperatura de los funcionarios y contratistas al inicio y al finalizar la jornada laboral, en las instalaciones de las ORIP y llevar un registro de los datos arrojados en la toma, en.caso que el resultado sea de 38 grados o superior reportarlo a la Dirección de Talento Humano para que tome las medidas relacionadas en el protocolo de bioseguridad COVID 19. 4). 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 y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. 5). Requerir al funcionario, contratista o usuario que vaya a ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 6). Solicitarle 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. 7). 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. Código GDE – GD – FR – 08 V.03 28-01-2019 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 8). 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. 9). 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. 10). Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona. 11). Dar a conocer al Supervisor del contrato, cualquier situación que le impida la ejecución de la labor para la cual fue contratado. 12). Cumplir a cabalidad el protocolo de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios,del que tenga conocimiento.13). Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 14). 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 dados 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. 15). 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. 16). Diligenciar los formularios de seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran. 17). Las demás que le sean asignadas por el supervisor, que tengan relación con el objeto contractual.	

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 La guarda 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 **DANIEL EDUARDO GONZALEZ BAUTISTA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.049.626.229** de **TUNJA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **116** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **68322** 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 CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO OE PAGO	DEL	01	10	2022	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2022	**10**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **TUNJA** a los **15** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2022**

SUPERVISOR

Nubia Reyes Zipa.

Firma Supervisor
NUBIA REYES ZIPA
COORDINADORA GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Daniel Gonzalez.

Firma Contratista
DANIEL EDUARDO GONZALEZ BAUTISTA
Cedula de Ciudadania No
1.049.626.229 **DE** TUNJA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049626229
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL EDUARDO GONZALEZ BAUTISTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUTA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VRD RESGUARDO SANTA TERESA	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF, LEY REFORMA TRIBUTARIA:			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		5247792479	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2022		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		36			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992176054

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5,600	$ 0	$ 160,000	$ 5,600	$ 165,600
SUBTOTALES:										$ 160,000	$ 5,600	$ 165,600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERVEDAD		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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125,000	$ 0	$ 4,400	$ 0	$ 125,000	$ 4,400	$ 0	$ 129,400
SUBTOTALES:													$ 125,000	$ 4,400	$ 0	$ 129,400

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	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGURDS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5,300		$ 5,300	$ 200	$ 0	$ 5,500
SUBTOTALES:										$ 5,300	$ 200	$ 0	$ 5,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINED	
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049626229	GONZALEZ BAUTISTA DANIEL EDUARDO	1-DEPENDIENTE	00-NINGUNO ACOGIDO AL SISTEMA DE RESOLUCIÓN LABORALES	$ 1,000,000	X		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160,000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,000,000	$ 125,000	$ 0	$ 125,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,000,000	$104962922	$ 5,300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 300,500

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 **16** días del mes de **11** de **2022.**

Atentamente,

Daniel Gonzalez

NOMBRE

CC. 1049626229