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: Día 26 | Mes 12 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: EDGAR GIOVANNI CADENA PINCHAO

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 12.752.384 DE: PASTO

TELEFONO DE CONTACTO: 305-2404621 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: edgarcadena1126@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: Banco Caja Social No DE CUENTA: 24104827329 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 919 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 sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, para el apoyo en el levantamiento de inventarios documentales descriptivos, para los asuntos de acuerdo con los periodos históricos de la Superintendencia de Notariado y Registro

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DIEGO ARMANDO BACCA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL INTRUMENTOS PUBLICOS

CDP No.: 66222 CRP No.: 167922

FECHA CDP: 25/01/2021 FECHA CRP: 25/01/2021

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 01 | Mes 02 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: PASTO

DEPARTAMENTO: NARIÑO

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 01 | Mes 02 | 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: $ 682.200,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 682.200,00

PERIODO DE PAGO: DEL Día 21 | Mes 12 | Año 2022 AL Día 31 | Mes 12 | Año 2022 PAGO No. 12 No DÍAS 10 33%

MES A COBRAR: DICIEMBRE DICIEMBRE

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

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)	160000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	125000	PROTECCION S.A	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 290.300	PLANILLA DE PAGO No.	4478293705

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 2.046.600,00	$ 20.466.000,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 4.093.200,00	$ 18.419.400,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 6.139.800,00	$ 16.372.800,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 8.186.400,00	$ 14.326.200,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 10.233.000,00	$ 12.279.600,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 12.279.600,00	$ 10.233.000,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 14.326.200,00	$ 8.186.400,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 16.372.800,00	$ 6.139.800,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 18.419.400,00	$ 4.093.200,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 20.466.000,00	$ 2.046.600,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 1.364.400,00	$ 21.830.400,00	$ 682.200,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 682.200,00	$ 22.512.600,00	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	21	12	2022		DICIEMBRE
	AL	31	12	2022	12	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Aportar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II, para conocimiento de la SUPERINTENDENCIA y en los plazos en los que se le determine, los documentos requeridos para el inicio del contrato. 2. Constituir la Garantía Única, dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del contrato a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro por los valores y con los amparos previstos, mantenerla vigente durante el término establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la Plataforma Transaccional del SECOP II para su posterior aprobación por la SUPERINTENDENCIA.	

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
3. Remitir el soporte de la afiliación a la A.R.L a la Dirección de Contratación dentro de los tres (03) días siguientes a la firma del contrato por la Plataforma SECOP II. 4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, el acta de inicio correspondiente una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato. 5. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentación de la primera cuenta de cobro. 6. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual. 8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la SNR. 9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA deberá presentar: Impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminados E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato prestación de servicios aprobado por el supervisor del contrato, formato de retención en la fuente y cargar las evidencias de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II. 10. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea designado como supervisor del contrato. 11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual. 13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad. 14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Superintendencia de Notariado y Registro y demás autoridades competentes cuando se presenten tales circunstancias. 15. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato. 16. Subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II los informes mensuales, dentro de los cinco (05) días siguientes a la aprobación de los mismos. 17. Queda prohibido prestar el servicio en estado de embriaguez y/o bajo el consumo de sustancias psicoactivas 18,Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato. 19. Presentar al Supervisor del Contrato los siguientes informes en original y copia o vía correo electrónico y cargarlos en la plataforma SECOP II: A) Informes mensuales que den cuenta sobre el cumplimiento mensual de sus obligaciones, la meta semanal propuesta y el estado de ejecución del objeto. B) Informe final a la terminación del contrato que consolide todas las actividades y resultados obtenidos durante la ejecución del contrato, señalando aquellos aspectos que considere relevantes y formulando recomendaciones para garantizar el buen funcionamiento de la entidad. 20. Legalizar, dentro del mismo mes de su reconocimiento, los viáticos pagados y reconocidos por la Entidad. De no hacerlo, la cuenta de cobro del mes correspondiente no será tramitada hasta tanto EL CONTRATISTA acredite la legalización pendiente. 21. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato. 22. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por LA SUPERINTENDENCIA relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 23. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del	1. Se continua con la actividad 2 y se realiza diligenciamiento del Archivo FUID con respecto a toda la información recolectada en base a las carpetas que forman parte de la eliminación de documentos contables y consecutivos de comunicaciones oficiales enviadas y recibidas de la ORIP PASTO. 2. Se realizó la revisión de 450 cajas en la búsqueda de información requerida atravez de la circular 431, para el mes de diciembre de la presente anualidad cumpliendo así con la carga laboral asignada para cada contratista. 3. Las demás que el supervisor del contrato consider pertinentes, conforme a la naturaleza 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

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 **EDGAR GIOVANNI CADENA PINCHAO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **12.752.384** de **PASTO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **919** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **167922** CDP No **66222**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 682.200,00**

Valor en letras: **SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	21	12	2022	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	31	12	2022	**12**	**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **PASTO** a los **26** días del mes de **DICIEMBRE** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIEGO ARMANDO BACCA
REGISTRADOR PRINCIPAL INTRUMENTOS PUBLICOS

CONTRATISTA

Firma Contratista
EDGAR GIOVANNI CADENA PINCHAO
Cedula de Ciudadania No
12.752.384 **DE** PASTO

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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12752384
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR CADENA PINCHAO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	MZ 39 CASA 15 TAMASAGRA 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4478293705**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992695994	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9315760763 DV: 447551
Cajero: MONADAMA
Cliente beneficiario
1026? PILA RECAUDO
Fecha: 21/12/2022 09:41:11
PS Recaudador:
994?? PASTO LAS CUADRAS
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 12752384
Nombre: EDGAR GIOVANNY
Apellido 1: CADENA
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:
Codigo Planilla: 4478293705
Periodo Pago: 2022/11
Valor Comision: 8
Valor Iva Comision:
Referencia
12752384
Valor: $290.300,00
Valor recibido: $290.300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1).
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

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 _26 días del mes de DICIEMBRE de 2022.



Atentamente,

NOMBRE: Edgar Giovanni Cadena Pinchao

CC. 12.752.384 de Pasto