SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO — La guarda de la fe pública	MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO	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	Mes	Año
29	03	2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA RAQUEL REYES CUBIDES						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	47.441.829	**DE**	YOPAL				
TELEFONO DE CONTACTO	311-3056202	**FIJO**	6358148	**EXT.**			
E-MAIL PERSONAL	rraquel.08.08@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	mariar.reyes@supernotariado.gov.co						
BANCO	CAJA SOCIAL	**No DE CUENTA**	24105536974	**C.A.**	X	**C.C.**	

CONTRATO ACTUAL No	**Año**		
1001	DE 2023	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 24.763.860,00
		HONORARIOS MENSUALES	$ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO: prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como auxiliar administrativo para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al sistema de gestión documental de las oficinas de registro de instrumentos públicos a nivel nacional el desarrollo de los lineamientos de línea de producción ORIP YOPAL

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA NELLY PERAFAN CABANILLAS

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA PRINCIPAL

CDP No.	11423	**CRP No.**	125623
FECHA CDP	4/02/2023	**FECHA CRP**	16/02/2023

FECHA APROBACION POLIZA

Día	Mes	Año
16	02	2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	YOPAL
DEPARTAMENTO	CASANARE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
30	12	2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO

Día	Mes	Año
17	02	2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
11	0

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año				
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				**CDP No.**		**CRP No.**	
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				**MESES**	**DIAS**	**VALOR**	

VALOR A COBRAR	$ 2.251.260,00	**COBRA CON FACTURA**	**No de factura**
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 2.251.260,00		

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	**PAGO No.**	**No DÍAS**	**MES A COBRAR**
DEL	01	03	2023			MARZO
AL	31	03	2023	02	30 (100%)	MARZO

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)	148700	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	190400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 345.400 **PLANILLA DE PAGO No.** 4492128091

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 24.763.860,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.050.588,00	$ 1.050.588,00	$ 23.713.272,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 3.301.848,00	$ 21.462.012,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	03	2023		MARZO
	AL	31	03	2023	02	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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 IMPRESION

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo. 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa. 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. 9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf). 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja. 13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental 16. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza	1. Realizar tabla de excel para llevar a cabo la relacion de las escrituras correspondientes para enviar a catastro.2.Prestamo de carpetas con los respectivos antecedentes del area de archivo a los funcionarios cuando lo requieren.3.Recepcion de documetos de disposicion final.4,Expedicion de copias.5,Realizacion y rotulacion, foliacion de carpetas de los boletines dia a dia del mes de febrero.6.Conciliar diariamente los recaudos por concepto de derechos de registro, recibidos a traves del Banco Producto, PSE-VUR y REL, con el fin de establecer sobrantes y faltantes de dinero, solicitando el pago oportuno de las diferencias, y depurar los saldos de la Cuenta 240720 Recaudos por Clasificar y 291013 Ingresos Recibidos por Anticipado, a fin de asegurar la correcta clasificacion de los Ingresos de la oficina el el SIIF Nacion.7. Realizar entrega de app a los funcionarios y contratista. 8.Armado de documentacion de carpetas de area alministrativa rotulacion y folicion.

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 **MARIA RAQUEL REYES CUBIDES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **47.441.829** de **YOPAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1001** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **125623** CDP No **11423**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.251.260,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS.**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	03	2023		MARZO
	AL	31	03	2023	02	MARZO

Para constancia se firma en **YOPAL** a los **29** días del mes de **MARZO** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARIA NELLY PERAFAN CABANILLAS
REGISTRADORA PRINCIPAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA RAQUEL REYES CUBIDES
Cedula de Ciudadania No
47.441.829 **DE** YOPAL

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

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 2022 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 29 días del mes de MARZO de 2023.

Atentamente,

MARIA RAQUEL REYES CUBIDES

CC. 47.441.829 DE YOPAL

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47441829
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA RAQUEL REYES CUBIDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 0000	TELÉFONO:	3138559
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4492128091**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3032911184

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 185.600	$ 4.800	$ 190.400
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 4.800**	**$ 190.400**

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	$ 145.000	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 145.000	$ 3.700	$ 0	$ 148.700
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 3.700**	**$ 0**	**$ 148.700**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 6.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 47441829	REYES CUBIDES MARIA RAQUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	47441829	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 345.400

Planilla Pagada