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 28 | Mes 03 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YESID EDUARDO RUIZ BERTEL						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	92,515,154	DE	SINCELEJO				
TELEFONO DE CONTACTO	300-6139742	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	yearuiz@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	yesid.ruiz@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	50611908838	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
63	2023	$ 25,889,490.00	$ 2,251,260.00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas de la SNR frente al sistema de gestión documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de la linea de producción ORIP de SINCELEJO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RODOLFO MACHADO OTALORA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP SINCELEJO

CDP No.	11823	CRP No.	75723
FECHA CDP	4/01/2023	FECHA CRP	30/01/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 30 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	SINCELEJO
DEPARTAMENTO	SUCRE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 01 | Mes 02 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA — CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año — 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				MES A COBRAR
DEL	01	03	2023	PAGO No.	No DÍAS		MARZO
AL	31	03	2023	02	30	100%	MARZO

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)	145600	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	186300	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 338,100	PLANILLA DE PAGO No.	4486247437

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 25,889,490.00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2,251,260.00	$ 2,251,260.00	$ 23,638,230.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,251,260.00	$ 4,502,520.00	$ 21,386,970.00
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 SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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
1. desempeñarse en los roles de aislamiento, digitalización, calidad, custodia, armado y disposición fisica de los doumentos. 2. recibir los turnos o documentos recibidos en la ventanilla de registro en orden de radicacioón o consecitivos y llevarlos para ser procesados en la linea de producción. 3. responder por los documentos fisicos que se entregan y su custodia. 4. dentro del rol de aislamiento se deben organizar los documentos, de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR, (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro,catastro, e interesado, con el respectivo sello y firma del notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos, (incompletos, rotos, fotocopias, etc.). Para que posteriormente se puedan ingresar en el sistema de gestión documental(SGD).	Recepción de turnos y digitalización de los mismos según relaciones registradas apartir del 2023-340-6-1580 hasta 2023-340-6-2500 , igualmente segunda digitalización y respectiva entrega de los turnos a caja para ser entregados a los usuarios.

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **YESID EDUARDO RUIZ BERTEL** identificado (a) con cedula de ciudadania No **92,515,154** de **SINCELEJO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **63** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **75723** CDP No **11823**

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 CON CERO CENTAVOS**

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

Para constancia se firma en **SINCELEJO** a los **28** días del mes de **MARZO** de **2023**

SUPERVISOR

Rodolfo Machado O.

Firma Supervisor
RODOLFO MACHADO OTALORA
REGISTRADOR ORIP SINCELEJO

CONTRATISTA

Firma Contratista
YESID EDUARDO RUIZ BERTEL
Cedula de Ciudadania No
92,515,154 **DE** SINCELEJO

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 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__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 28 días del mes de Marzo de 2023.

Atentamente,

NOMBRE: YESID EDUARDO RUIZ BERTEL

CC. 92.515.154 de Sincelejo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92515154
OCIAL:			YESID EDUARDO RUIZ BERTEL RUIZ
	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
	CL 15A # 10 - 105 BRR SANTA MARIA	TELÉFONO:	8654664
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de lo act
ACIÓN:	ÚNICO		
TADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4486247437	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993865671

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 185.600	$ 700	$ 186.300
									$ 185.600	$ 700	$ 186.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 145.000	$ 600	$ 0	$ 145.600
												$ 145.000	$ 600	$ 0	$ 145.600

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
								$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE ES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
D	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
EPS002-SALUD TOTAL	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	92515154	$ 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	$ 338.100

Planilla Pagada

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		
☐	CRP 75723 DTR- ORIP SINCELEJO-CONTATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 063_2023- AUXILIAR ADMINISTRTIVO.pdf	CRP 75723 DTR- ORIP SINCELEJO-CONTATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 063_2023- AUXILIAR ADMINISTRTIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL YESID EDUARDO RUIZ BERTEL (1).pdf	ARL YESID EDUARDO RUIZ BERTEL (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Supervision CTO 063-2023 YESID EDUARDO RUIZ BERTEL (1) (1).pdf	Supervision CTO 063-2023 YESID EDUARDO RUIZ BERTEL (1) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Acta de inicio yesid ruiz 063 de 2023.pdf	Acta de inicio yesid ruiz 063 de 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CONTRATO 063 MES DE FEB .pdf	EVIDENCIAS CONTRATO 063 MES DE FEB .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero.pdf	Cuenta de cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias febrero 1.pdf	evidencias febrero 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias febrero 2.pdf	evidencias febrero 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA MARZO.pdf	EVIDENCIA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



