SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01	16
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01	
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022	

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 5 | Mes 7 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JANETH VASQUEZ SAAVEDRA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.105.679.399	DE	ESPINAL				
TELEFONO DE CONTACTO	310-3098892	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	janethcitavasquez@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	41100000977	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1494 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 16,884,450,00

HONORARIO MENSUAL: $ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como Auxiliar Administrativo para el apoyo en la aplicación de las Tablas de Retención Documental en los archivos de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: YANINE MOLINA GOMEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA SECCIONAL

CDP No.	28623	CRP No.	284923
FECHA CDP	7/02/2023	FECHA CRP	26/05/2023

FECHA APROBACION POLIZA: Día 29 | Mes 05 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: ESPINAL

DEPARTAMENTO: TOLIMA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 29 | Mes 05 | Año 23

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 7 | DIAS 15

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: $ 2.251.260,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.251.260,00

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	06	2023	PAGO No.	No DÍAS		JUNIO
AL	30	06	2023	02	30	100%	JUNIO

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

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 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)	$	145.000	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$	185.600	ADMINISTRADORA PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$	6.100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$	336.700	PLANILLA DE PAGO No.	9451942375

2.1.1 RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 16.884.450,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 150.084,00	$ 150.084,00	$ 16.734.366,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.251.260,00	$ 14.483.106,00
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	06	2023		JUNIO
	AL	30	06	2023	02	JUNIO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION: LA CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA APOYO EN LA APLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL EN LOS ARCHIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS PARA EL APOYO EN LA APLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL EN LOS ARCHIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS . YANINE MOLINA GOMEZ REGISTRADORA SECCIONAL ORIP ESPINAL CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA, EN VIRTUD DE LO ANTERIOR EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATOCONSISTENTE EN LA SUMA DE (2.251.260,00)	Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Espinal, en el respectivo archivo. - Indexacion de anexos, folios de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. - Relacion en el FUID para el proceso de Eliminacion de Archivo inactivo , segun circular 431 de 2021.

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION: LA CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA APOYO EN LA APLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL EN LOS ARCHIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS PARA EL APOYO EN LA APLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL EN LOS ARCHIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS YANINE MOLINA GOMEZ REGISTRADORA SECCIONAL ORIP ESPINAL CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA, EN VIRTUD DE LO ANTERIOR EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATOCONSISTENTE EN LA SUMA DE (2.251.260,00)	Relacion en el FUID para el proceso de eliminacion de archivo inactivo,segun circular 431de 2021. -Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Espinal, en el respectivo archivo. Indexacion de anexos, folios de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. --Preparacion de escrituras, embargos, demandas, sucesiones para entrega al usuario,para el archivo de la ORIP y la oficina de Catastro.

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 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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **JANETH VASQUEZ SAAVEDRA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.105.679.399** de **ESPINAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1494** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **284923** CDP No **28623**

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 M/CTE.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	06	2023	**PAGO No.**	**JUNIO**
	AL	30	06	2023	**02**	**JUNIO**

Para constancia se firma en **ESPINAL** a los **5** días del mes de **JULIO** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
YANINE MOLINA GARCIA
REGISTRADORA SECCIONAL

CONTRATISTA

Janeth Vasquez Saavedra.

Firma Contratista
JANETH VASQUEZ SAAVEDRA
Cedula de Ciudadania No
1.105.679.399 **DE** ESPINAL

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 IMPRESIÓN**	

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 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 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 05 días del mes de Julio de 2023.

Atentamente,

Janeth Vasquez Saavedra.

NOMBRE; JANETH VASQUEZ SAAVEDRA

CC. 1105679399

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105679399		VASQUEZ SAAVEDRA JANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ D CASA 4 EL RECREO	ESPINAL-TOLIMA	3103098892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000000643	9451942375	I	2023/07/26	2023/06/30	BANCO DE BOGOTA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	1105679399	VASQUEZ JANETH	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105679399		VASQUEZ SAAVEDRA JANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ D CASA 4 EL RECREO	ESPINAL-TOLIMA	3103098892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000000643	9451942375	I	2023/07/26	2023/06/30	BANCO DE BOGOTA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700