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 31 | Mes 08 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CAROLINA GOMEZ CANDELA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	31.435.582	DE	CARTAGO				
TELEFONO DE CONTACTO	313-7625157	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	krolinacandela@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	carolina.gomez@supernotariado.gov.co						
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24120996049	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **1366** DE Año **2023**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 24.661.584,00**

HONORARIOS MENSUALES: **$ 4.110.264,00**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B, COMO APOYO JURIDICO EN LA ACTIVIDAD DE MIGRACIÓN DEL ANTIGUO SISTEMA AL SISTEMA DE REGISTRO ACTUAL LIDERADO POR EL GRUPO INTERNO DE INTEROPERABILIDAD REGISTRO CATASTRO MULTIPROPOSITO, ADSCRITO A LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCIÓN RESTITUCION Y FORMALIZACIÓN DE TIERRAS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No. **42423** | FECHA CDP **28/03/2023** | CRP No. **227423** | FECHA CRP **25/04/2023**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 04 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CARTAGO

DEPARTAMENTO: VALLE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 10 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 27 | Mes 04 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | 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: **$ 4.110.264,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS: **$ 4.110.264,00**

COBRA CON FACTURA: No de factura 4

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	07	2023	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	07	2023	04	30	100%	JULIO

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)	205600	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA EPS SOS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	263100	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	8600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 477.300	PLANILLA DE PAGO No.	64896618

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 24.661.584,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 548.035,20	$ 548.035,20	$ 24.113.548,80
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.110.264,00	$ 4.658.299,20	$ 20.003.284,80
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.110.264,00	$ 8.768.563,20	$ 15.893.020,80
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 4.110.264,00	$ 12.878.827,20	$ 11.782.756,80
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	07	2023		JULIO
AL	30	07	2023	04	JULIO

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. Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema, registrar avances en el programa SAS (Seguimiento Antiguo Sistema), o en el aplicativo dispuesto para tal fin. 2. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. Cuando al revisar hoja por hoja de los libros ya existiere matrícula inmobiliaria, ésta se debe confrontar con el sistema registral existente en la oficina, en tal caso se deberán confrontar como mínimo 70 folios al día, para un total mínimo de 1.400 folios revisados al mes. En los casos en que no exista matrícula inmobiliaria, implicará un mayor estudio, por lo tanto, se deberán revisar como mínimo 30 folios de matrícula a la semana, con sus respectivas aperturas de matrícula para un total de 120 folios de matrícula inmobiliaria abiertos al mes. En los casos en los cuales en un mismo libro existiere simultáneamente matrículas inmobiliarias abiertas y matrículas por abrir, el cálculo de la meta será proporcional es decir 700 folios revisados y 60 matrículas abiertas. Los tomos deberán ser ingresados en estricto orden, no deben quedar matrículas por tramitar para poder continuar al siguiente tomo y/o siguiente municipio que registra en la Oficina de Registro asignada.3. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. 4. Apoyar las actividades propias de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. 5. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 6. Presentar un informe pormenorizado del desarrollo de las obligaciones adquiridas. 7. Obtener los rendimientos establecidos por el supervisor del contrato.	Se realiza la revisión de (1.109) folios, correspondientes a los tomos 101, 99, 98, 97, 96, 95, 94, 93, 92 del Municipio de Cartago, donde se establece el libro, página, inscripción, año, tomo, que se encuentra cada uno, fecha de apertura, municipio de ubicación y ORIP. Se realiza informe estadístico donde podemos encontrar la totalidad de los tomos revisados, páginas revisadas en nuevo sistema y totalidad de páginas en el antiguo sistema, totalidad de páginas con falsa tradicion. Se realiza el estudio de los tomos mencionados y de los presuntos baldíos que se encuentran en falsa tradición los cuales arrojan (166), ingresamos los siguientes datos, libro, tomo, página, nombres de las personas que intervienen en el acto, departamento, municipio y tipo de acto de jurídico. NUEVO SISTEMA: 833 ANTIGUO SISTEMA: 197 APERTURA DE FOLIO PENDIENTES: 122 HOJAS EN BLANCO: 0 FALTA DE INFORMACION: 29 FALSA TRADICIÓN: 166 ANULADAS: 0

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 **CAROLINA GOMEZ CANDELA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **31.435.582** de **CARTAGO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1366** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **227423** CDP No **42423**

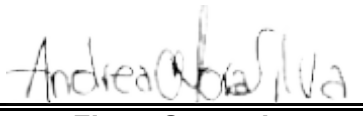
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.110.264,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	07	2023	PAGO No.	JULIO
	AL	30	07	2023	04	JULIO

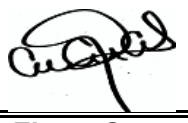
Para constancia se firma en **CARTAGO** a los **31** días del mes de **AGOSTO** de **2023**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA



Firma Contratista
CAROLINA GOMEZ CANDELA
Cedula de Ciudadania No
31.435.582 **DE** CARTAGO

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 31 días del mes de agosto de 2023.

Atentamente,



CAROLINA GÓMEZ CANDELA

CC. N° 31.435.582 de Cartago, Valle.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-02, 10:08:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 64896618

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023

PAGADO 01/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROLINA GOMEZ CANDELA		
Documento	CC31435582	**Dirección**	CR 3E NORTE #20 B - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2141189
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31435582	CAROLINA GOMEZ CANDELA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.644.105	$ 263.100	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.644.105	$ 205.600	0,522	$ 1.644.105	$ 8.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 477.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.644.105	$ 1.644.105	$ 1.644.105	$ 0	$ 263.100	$ 205.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 477.300	$ 4.500	$ 481.800