Barraquilla, 1 de Noviembre 2019.

CUENTA DE COBRO

LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NIT. 899.999.007-0

Debe a:
ALFONSO JAVIER FERNANDEZ TORNE
C.C. 72.192.753 DE BARRANQUILLA

La suma de Tres millones Cuatrocientos Cuarenta y Siete Mil Seiscientos Pesos con 00 ctvos **($3.447.600.oo),** por concepto de treinta (30) días laborados del contrato Nº 594 de 2019.

Del período comprendido entre el 01 de Octubre al 30 de Octubre del 2019.

Los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de facturación, fueron efectuados mediante planilla(s) número(s) de referencia: 7731340446 de fecha 16 de octubre 2019.

Los datos bancarios para el pago son los siguientes:

ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA

TIPO DE CUENTA: AHORROS __X__ CORRIENTE ____

NUMERO DE CUENTA: 0570026770018013

Teléfonos de contacto: celular: 3013128216
Correo electrónico: alfonso.fernandez@supernotariado.gov.co

ALFONSO JAVIER FERNANDEZ TORNE
C.C. DE 72.192.753 DE BARRANQUILLA

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MINJUSTICIA	TODOS POR UN NUEVO PAÍS	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
			Versión: 02
			Fecha: 10 / 01 / 2018

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

día	Mes	año
01	11	2019

CONTRATISTA	ALFONSO JAVIER FERNÁNDEZ TORNÉ					
CEDULA DE CIUDADANÍA No.	72.192.753	**DE**	BARRANQUILLA			
TELÉFONOS DE CONTACTO	301-3128216			**FIJO**		**EXT.**
E-MAIL PERSONAL	ajft26@gmail.com					
E-MAIL INSTITUCIONAL	alfonso.fernandez@supernotariado.gov.co					
BANCO	DAVIVIENDA	**No DE CUENTA**	570026770018013	**C.A.**	X	**C.C.**

CONTRATO ACTUAL No		**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 35.625.200,00**
594	**DE 2019**	**PAGO MENSUAL**	**$ 3.447.600,00**

OBJETO DEL CONTRATO	Prestar con plena autonomía técnica y administrativa servicios como Profesional Universitario TIPO B, para los servicios requeridos en las actividades financieras y administrativas de los procesos y procedimientos referentes a la Dirección Regional Caribe brindando apoyo y acompañamiento necesario.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARLY ESTRADA LADRÓN DE GUEVARA
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA REGIONAL CARIBE

CDP No.	**34519**	**CRP No.**	**116119**

LUGAR DE EJECUCIÓN

CIUDAD	BARRANQUILLA D.E.I.P.	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	**Día**	**Mes**	**Año**
DEPARTAMENTO	ATLÁNTICO		31	12	2019

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	**Día**	**Mes**	**Año**	**MESES Y DÍAS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**MESES**	**DÍAS**
	25	02	2019		10	6
FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	**Día**	**Mes**	**Año**			
	25	02	2019			

ADICIÓN Y/O PRORROGA	**Día**	**Mes**	**Año**	**TIEMPO**	**VALOR**

VALOR A PAGAR	**$ 3.447.600,00**	**FACTURA**	**Si**	**No**	**No de factura**	

		Día	**Mes**	**Año**		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2019	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2019	10	**OCTUBRE**

Anexos

* Copia pago a los sistemas de salud, pensión y ARP

Formato para ajustar documento	**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 80%	

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

Señor contratista tenga en cuenta que es su obligación afiliarse a la protección de la seguridad y la salud.

	PLANILLA DE PAGO No.	SALUD (12,5%)	PENSIÓN (16%)	ARL	MES
1.	7731340446	$ 173.100	$ 221.600	$ 7.300	SEPTIEMBRE
2.					

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 35.625.200,00

		VALOR DEL PAGO	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO No.	1	$ 689.520,00	$ 689.520,00	$ 34.935.680,00
PAGO No.	2	$ 2.873.000,00	$ 3.562.520,00	$ 32.062.680,00
PAGO No.	3	$ 574.600,00	$ 4.137.120,00	$ 31.488.080,00
PAGO No.	4	$ 3.447.600,00	$ 7.584.720,00	$ 28.040.480,00
PAGO No.	5	$ 3.447.600,00	$ 11.032.320,00	$ 24.592.880,00
PAGO No.	6	$ 3.447.600,00	$ 14.479.920,00	$ 21.145.280,00
PAGO No.	7	$ 3.447.600,00	$ 17.927.520,00	$ 17.697.680,00
PAGO No.	8	$ 3.447.600,00	$ 21.375.120,00	$ 14.250.080,00
PAGO No.	9	$ 3.447.600,00	$ 24.822.720,00	$ 10.802.480,00
PAGO No.	10	$ 3.447.600,00	$ 28.270.320,00	$ 7.354.880,00
PAGO No.				
PAGO No.				
PAGO No.				

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2019		OCTUBRE
	AL	30	10	2019	10	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
• Cumplir con las pautas señaladas por la Superintendencia de Notariado y Registro para prestación de servicio objeto del presente contrato a través de la supervisión de la Dirección Regional Caribe. • Apoyar el proceso para realizar las conciliaciones de la información contable y financiera en la Dirección Regional Caribe. • Presentar y mantener el inventario para las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que correspondan a la Dirección Regional Caribe. • Analizar y preparar la información financiera generada por el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF en la Dirección Regional Caribe y las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que correspondan. • Manejar el macroproceso de gastos y gestión contable en la Dirección Regional y en las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que le correspondan. • Apoyar el proceso de la depuración y alistamiento de la información contable que deba ser cargada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF. • Realizar y presentar los informes requeridos sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad necesaria de acuerdo con los parámetros establecidos para el seguimiento de las actividades propias de la Dirección Regional Caribe y de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Barranquilla. • Desarrollar las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel y área de desempeño de las funciones de la Dependencia.	• Elaboración de Informe Semanal (viernes) de los ingresos de las ORIP de la Regional Caribe. • Elaboración Informe Semanal de los turnos pendientes por calificar de las ORIP de la Regional Caribe. • Registro y Control de Gastos de Caja Menor por diferentes conceptos en las ORIP de la Regional. • Registro de los diferentes gastos de la Oficinas de la Regional para el Control de Consumo de Combustible. • Revisión del formato de legalización de gastos caja menor Registral Caribe. • Elaboración de arqueo Caja Menor 24 octubre 2019.Revisión programación de vacaciones Regional Caribe período octubre - noviembre 2019. • Llevar Archivo Control de Retenciones Caja Menor. • Apoyo elaboración Cronograma Informes Regional Caribe. • Consolidación de los consumos de agua y energía ORIP Regional Caribe enero - agosto 2019. • Elaboración documento en excel de Vacaciones Regional Caribe separadas por ORIP para Planificación Vacaciones 2020.

Formato para ajustar documento | Sup. 1.4 cm | Inferior 1.4 cm | Izq. 0.8 cm | Derecha 0.8 cm | Enc. 0.8 cm | P. de pág.. 0.8 cm | Carta 21.59 cm x 27.94 cm | tamaño a 80%

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
	• Correo de Solicitud programación Vacaciones Regional Caribe Año 2020. • Elaboración de Informe de Observaciones de Registradores a Prestación de Servicios Mr. Clean SA. • Elaboración informe del Reembolso a Realizar de la Caja Menor por Rubro. • Elaboración Acta Entrega Caja Menor. • Cargue de las evidencias al SECOP II correspondientes al mes de octubre 2019. • Asistencia a Video Conferencia Gestión Ambiental 24 octubre 2019.

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 SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el Contratista **ALFONSO JAVIER FERNÁNDEZ TORNÉ** identificado con cédula de ciudadanía No **72.192.753** de **BARRANQUILLA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No **594** de **2019** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

El Contratista cumplió con las operaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y ARP según la Ley 1562 de 2012.

Se autoriza el pago por la suma de: **$ 3.447.600,00**

del CRP No. **116119** CDP No **34519**

Valor en letras: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M.L.**

OBSERVACIONES

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2019	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2019	10	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **Barranquilla D.E.I.P.** a los **1** días del mes de **noviembre** de **2019**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARLY ESTRADA DE LADRÓN DE GUEVARA
DIRECTORA REGIONAL CARIBE

Revisado por: YAJAIRA CRISTINA MENDOZA QUIROZ

CONTRATISTA

Firma Contratista
ALFONSO JAVIER FERNÁNDEZ TORNÉ
Cedula de Ciudadanía No
72.192.753 **DE** BARRANQUILLA

Anexos
* Copia pago a los sistemas de salud, pensión y ARP

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 ajustar documento					
	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 80%
	Enc.	0.8 cm	P. de pág..	0.8 cm	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72192753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFONSO JAVIER FERNANDEZ TORNE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 3B TV. 3B 275 TORRE 4	TELÉFONO:	3012288
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de desarrollo de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7731340446**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/10/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		508595241

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 221.600
SUBTOTAL:			1	**$ 221.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 173.100
SUBTOTAL:			1	**$ 173.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.300
SUBTOTAL:			1	**$ 7.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 402.000**

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2019

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", vigencia desde 01 de marzo del año 2017, 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 2017 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI _X_ NO. ____
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI X NO ____
4. Dependiente Economico: SI___ NO _X_ (parágrafo 2 del art 387 del E.T)
   Adjunto Certificado expedida por Contador Publico. (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantias SI___ NO _X_
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construccion (AFC) SI___ NO_X_
7. Credito de Vivienda SI ___ NO _X_

En constancia de lo anterior, se firma al primer (01) dia del mes Noviembre de 2019.

Atentamente,

ALFONSO JAVIER FERNANDEZ TORNE
C.C 72.192.753 Barranquilla

DIRECCION REGIONAL DEL CARIBE
INFORME EJECUTIVO DE GESTION
ALFONSO JAVIER FERNÁNDEZ TORNÉ
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 594-2019

PERIODO: OCTUBRE 1° A OCTUBRE 30 2019
PROFESIÓN: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B
PERTENEZCO: DIRECCIÓN REGIONAL DEL CARIBE

1. FUNCIONES:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Clausula octava contrato 594-2019)

1. Apoyar el proceso para realizar las conciliaciones de la información contable y financiera en la Dirección regional Caribe.
2. Presentar y mantener el inventario para las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que correspondan a la Dirección Regional Caribe.
3. Analizar y preparar la información financiera generada por el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF en Dirección Regional Caribe y las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que correspondan.
4. Manejar el macroproceso de gastos y gestión contable en la Dirección Regional y en las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que le correspondan.
5. Apoyar el proceso de la depuración y alistamiento de la información contable que deba ser cargada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.
6. Realizar y presentar los informes requeridos sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad necesaria de acuerdo con los parámetros establecidos para el seguimiento de las actividades propias de la Dirección Regional Caribe y de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Barranquilla.
7. Desarrollar las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel y área de desempeño de las funciones de la Dependencia.

TAREAS ASIGNADAS:

- ✓ Informe semanal Ingresos de las Orips de la Regional Caribe.
- ✓ Informe semanal de los turnos pendientes por calificar de las Orips de la Regional Caribe
- ✓ Registro y control de los gastos de caja menor de la Regional en los diferentes rubros.
- ✓ Registrar los diferentes gastos de la Oficinas de la Regional para el Control de Consumo de Combustible
- ✓ Revisión y VoBo formato de legalización de gastos caja menor Registral Caribe.
- ✓ Revisar programación de vacaciones Regional Caribe, período Octubre 2019-Noviembre 2019.

- ✓ Asistir a Video Conferencia Gestión Ambiental 24 Oct 2019
- ✓ Llevar Archivo Control de Retenciones Caja Menor
- ✓ Realizar Informe Detallado Caja Menor –Egresos por Rubo Oct 2 2019
- ✓ Apoyar Elaboración Cronograma Informes Regional Caribe
- ✓ Consolidación de los consumos de agua y energía ORIPs Regional Caribe Enero-Agosto 2019
- ✓ Elaborar archivo de Vacaciones Regional Caribe Separadas por Orip para planificación Vacaciones 2020
- ✓ Elaborar Informe Calificadores Orip Valledupar.
- ✓ Redactar correo de Solicitud programación Vacaciones Regional Caribe Año 2020
- ✓ Elaborar Informe de Observaciones de Registradores a Prestación de Servicios Mr Clean SA
- ✓ Apoyar a la Coordinación de la Regional Caribe en las demás actividades inherentes a la prestación del servicio.

TAREAS REALIZADAS:

- ✓ Realizados los informes semanales del mes de los ingresos de todas las Orips de la Regional -octubre 2019.
- ✓ Realizados los informes semanales de los turnos pendientes por calificar de las Orips de la Regional Caribe –octubre 2019.
- ✓ Realizados los registros de gastos de caja menor de las diferentes oficinas de la Regional correspondientes al mes de octubre 2019.
- ✓ Realizados los diferentes gastos en el cuadro de control de Excel y elaboración de cuadro de gastos de combustible para el seguimiento respectivo octubre 2019.
- ✓ Revisados con Vo.Bo. los formatos de legalización de gastos de caja menor de la Regional Caribe del mes de octubre 2019.
- ✓ Se revisó la programación de vacaciones de la Regional Caribe período Octubre-Noviembre 2019.
- ✓ Se conectó a la Video Conferencia Gestión Ambiental 24 Oct 2019
- ✓ Realizada la actualización del Archivo Control de Retenciones Caja Menor
- ✓ Realizado el Informe Detallado Caja Menor –Egresos por Rubro Oct 2 2019
- ✓ Se realizó apoyo en la Elaboración Cronograma Informes Regional Caribe

Dirección Regional del Caribe
Carrera 42 D1 No. 80A-36
Tel (5)367-29- 00
Barranquilla - Atlántico

- ✓ Se realizó la consolidación de los consumos de agua y energía ORIPs Regional Caribe Enero-Agosto 2019 –Archivo Excel.
- ✓ Se elaboró archivo de Vacaciones Regional Caribe Separadas por Orip para planificación Vacaciones 2020.
- ✓ Realizado Informe Calificadores Orip Valledupar
- ✓ Se elaboró correo de Solicitud programación Vacaciones R.Caribe Año 2020
- ✓ Se elaboró Informe de Observaciones de Registradores a Prestación de Servicios Mr Clean SA
- ✓ Apoyar a la Coordinación de la Regional Caribe en las demás actividades inherentes a la prestación del servicio.
- ✓ Se cargó la información a la plataforma del SECOP II (Cuenta y Evidencias) hasta el mes de septiembre 2019.

TAREAS PENDIENTES:

Continuar con la elaboración de los diferentes informes semanales y apoyo a la Regional Caribe según la necesidad del servicio.

LOGROS:

Cumplimiento de las tareas periódicas asignadas.

SEGURIDAD SOCIAL

Mediante planilla número: 7731340446 de fecha 16 de octubre 2019., cancelé los aportes de seguridad social correspondientes al mes de septiembre de 2019.

ALFONSO JAVIER FERNÁNDEZ TORNÉ
Profesional Universitario – Contratista

VoBo
MILAGRO DE JESÚS VILLALOBOS CABALLERO
Coordinadora Administrativa y Tecnológica Regional Caribe

VoBo
NESTOR MARTÍNEZ CÓRDOBA
Coord.Área Administrativa Barranquilla