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

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 2 | Mes 10 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA DEL PILAR GARCIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	39.656.710	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	319-4330965	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	pili.garcia2010@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	mariap.garcia@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	23713451100	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 25.889.490,00
397	2023	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, en el desarrollo de los lineamientos de línea de producción.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LUIS ORLANDO GARCIA RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: Registrador Principal (E) Orip Zona Sur

CDP No.	11323	CRP No.	49623
FECHA CDP	4/01/2023	FECHA CRP	24/01/2023

FECHA APROBACION POLIZA: Dia 23 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	BOGOTA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 25 | Mes 01 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | 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	0	DIAS	0
		VALOR	$ -		

VALOR A COBRAR	$ 2.251.260,00
VALOR TOTAL # DE DIAS	#
$ 2.251.260,00	

COBRA CON FACTURA: No de factura

MES A COBRAR: SEPTIEMBRE

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	
DEL	01	09	2023			
AL	30	09	2023	09	30	100% SEPTIEMBRE

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 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)	$ 147.300	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$ 188.500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 6.200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 342.000	PLANILLA DE PAGO No.	9455118561

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.889.490,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 450.252,00	$ 450.252,00	$ 25.439.238,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.701.512,00	$ 23.187.978,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 4.952.772,00	$ 20.936.718,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.204.032,00	$ 18.685.458,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.455.292,00	$ 16.434.198,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 11.706.552,00	$ 14.182.938,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 13.957.812,00	$ 11.931.678,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.209.072,00	$ 9.680.418,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 18.460.332,00	$ 7.429.158,00
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	09	2023		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2023	09	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones especificas: El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones especificas: 1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dandocumplimiento 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.	Disposición y armado del tramite 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 clasificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1250 de 1970; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta indepen 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de men 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 c 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 respecti 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento 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 e 9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de 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. 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. 13. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato.	y se separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificacion o formulario de correccion 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 area fisica definida para armado e inventario.

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 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 DEL PILAR GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **39.656.710** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **397** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **49623** CDP No **11323**

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 00 CTVOS M/CTE**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2023		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2023	09	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **2** días del mes de **OCTUBRE** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS ORLANDO GARCIA RAMIREZ
Registrador Principal (E) Orip Zona sur

CONTRATISTA

María del Pilar García

Firma Contratista
MARIA DEL PILAR GARCIA
Cedula de Ciudadania No
39.656.710 **DE** BOGOTA

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39656710		GARCIA MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 35 69J 19SUR ARBOLIZADORA ALTA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7168378	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08		9455118561	I	2023/09/05			14	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
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		$336,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
1	CC	39656710 GARCIA MARIA																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39656710		GARCIA MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 35 69J 19SUR ARBOLIZADORA ALTA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7168378	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08		9455118561	I	2023/09/05			14	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,900	$0	$188,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$2,900	$0	$188,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,300	$0	$147,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$2,300	$0	$147,300
TOTAL				1	$336,700	$5,300	$0	$342,000

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electronico	Ciudad Departamento	Celular
CC 39656710		GARCIA MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	pili.garcia2010@hotmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3194330965

Clave: 9455118561

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/09/19	14	$5,300	$342,000
2023/09/20	15	$5,700	$342,400
2023/09/21	16	$6,100	$342,800
2023/09/22	17	$6,400	$343,100
2023/09/25	20	$7,500	$344,200
2023/09/26	21	$7,900	$344,600
2023/09/27	22	$8,200	$344,900
2023/09/28	23	$8,600	$345,300
2023/09/29	24	$9,000	$345,700

Periodo Pensión: 2023-08 **Periodo Salud: 2023-08**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$188,500
COLPENSIONES		1	$188,500
ARL	1	1	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$6,200
EPS	1	1	$147,300
SANITAS		1	$147,300
SUBTOTAL			$342,000
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$342,000

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9,999,999

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14814666117

(415)7707212489984(8020) 000001481466611 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 6 5 6 7 1 0	9	Impuestos de Bogotá	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 6 5 6 7 1 0	1 9 8 9 1 2 1 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA		MARIA	DEL PILAR

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	0 0 1

41. Dirección principal: TV 35 69 J 19 SUR

42. Correo electrónico: pili.garcia2010@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 1 6 8 3 7 8	3 1 9 4 3 3 0 9 6 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 1 1 2 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros		Exportadores				
54. Código		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
				57. Modo			
				58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 25 / 08 : 50: 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GARCIA MARIA DEL PILAR
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-03-2022 03:22:35PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 2 días del mes de octubre de 2023.

Atentamente,

María del Pilar García

NOMBRE

CC. 39.656.710