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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 02 | Mes 10 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS CAMACHO RAMIREZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	80.017.046	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	312-5510506	FIJO	601-8413797	EXT.	0		
E-MAIL PERSONAL	luiscamachoramirez@yahoo.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	luis.camacho@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24094230693	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 169 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.889.440,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas de la SNR frente al Sistema de Gestion Documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion ORIP SOACHA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DR. GUILLERMO TRIANA SERPA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP SOACHA

CDP No.	11823	CRP No.	130423
FECHA CDP	4/01/2023	FECHA CRP	17/02/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 17 | Mes 02 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOACHA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 21 | Mes 02 | 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 | 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	09	2023	PAGO No.	No DÍAS		SEPTIEMBRE
AL	30	09	2023	08	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 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)	$ 145.000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$ 185.600	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 6.100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 336.700	PLANILLA DE PAGO No.	9455409905

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 25.889.440,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 750.420,00	$ 750.420,00	$ 25.139.020,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 3.001.680,00	$ 22.887.760,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 5.252.940,00	$ 20.636.500,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.504.200,00	$ 18.385.240,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.755.460,00	$ 16.133.980,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 12.006.720,00	$ 13.882.720,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 14.257.980,00	$ 11.631.460,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.509.240,00	$ 9.380.200,00
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	09	2023		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2023	08	SEPTIEMBRE

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
Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las politicas internas de la SNR frente al Sistema de Gestion Documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion ORIP SOACHA.	1. SE REEMPLAZA PERSONA DE VENTANILLA TRASLADADA PARA OFICINA DE ZONA SUR. RADICACION Y LIQUIDACION DE DOCUMENTOS.

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **LUIS CAMACHO RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **80.017.046** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **169** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **130423** 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 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	09	2023	PAGO No.	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2023	08	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **02** días del mes de **OCTUBRE** de **2023**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
DR. GUILLERMO TRIANA SERPA
REGISTRADOR ORIP SOACHA

CONTRATISTA



Firma Contratista
LUIS CAMACHO RAMIREZ
Cedula de Ciudadania No
80.017.046 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

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 X___ NO___ (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 30 días del mes de SEPTIEMBRE de 2023.

Atentamente,



LUIS CAMACHO RAMIREZ

CC.80.017.046 BOGOTA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

24090375657

NUIP 1011105056

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42097393

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 18 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código AIF

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CAMACHO	CLAVIJO

Nombre(s): SAMUEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes SEP Día 02	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10400163-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CLAVIJO RODRIGUEZ JACKELIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 51.997.832 DE BOGOTA-D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CAMACHO RAMIREZ LUIS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80.017.046 DE BOGOTA-D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CAMACHO RAMIREZ LUIS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80.017.046 DE BOGOTA-D.C.	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes SEP Día 22	RODOLFO REY BERMUDEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

J.RICAURTE L.V. F-162 T-184.

ORIGINAL PARA EL INTERESADO — COPIA DE REGISTRO —

PLANILLA AGOSTO.pdf | i love pdf - Búsqueda | Unir PDF online | Combina tus ar | PLANILLA AGOSTO.pdf
Archivo | C:/Users/josel.rodriguez/Documents/PLANILLA%20AGOSTO.pdf
1 de 2 | Vista de página | Lectura en voz alta | Agregar texto | Dibujar | Resaltar | Borrar

aportes 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 80017046		CAMACHO RAMIREZ LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18g 16 73	SOACHA-CUNDINAMARCA	3125510504	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	55429905	94554099905	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO AV VILLAS	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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$4,180		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$4,180		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$4,180		$0	$0
1	CC 80017046	CAMACHO LUIS	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS001	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-22	30	$1,160,000	$4,180	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$4,180		$0	$0

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Buscar | 12°C Soleado | ESP | 9:15 a. m. 2/10/2023

PLANILLA AGOSTO.pdf | i love pdf - Búsqueda | Unir PDF online | Combina tus ar | PLANILLA AGOSTO.pdf
Archivo | C:/Users/josel.rodriguez/Documents/PLANILLA%20AGOSTO.pdf
2 de 2 | Vista de página | Lectura en voz alta | Agregar texto | Dibujar | Resaltar | Borrar

aportes 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 80017046		CAMACHO RAMIREZ LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18g 16 73	SOACHA-CUNDINAMARCA	3125310906	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	55439905	9455439905	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO AV VILLAS	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Buscar 12°C Soleado ESP 9:16 a. m. 2/10/2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14712272611

(415)7707212489984(8020) 000001471227261 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 0 4 6	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	80017046	1 9 9 6 0 1 1 2

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
CAMACHO	RAMIREZ	LUIS	

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: CR 18 G 16 73 BRR PRADO LAS VEGAS

42. Correo electrónico: luiscamachoramirez@yahoo.com

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

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
0 0 1 0	1 9 9 8 1 0 2 2						3 4 1 9	

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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
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 2020 - 09 - 22 / 15 : 03: 43

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 CAMACHO RAMIREZ LUIS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-09-2020 11:57:41AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO