SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	PROCESO: GESTIÓN PRESUPUESTO	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 02
	FORMATO: INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO	Fecha: 06-02-2019

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION

Dia	Mes	Año
5	8	2019

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: JULIO CESAR JIMENEZ CORREA

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 12.581.953 **DE:** EL BANCO MAGDALENA

TELEFONO DE CONTACTO: 315-6268048 **FIJO:** **EXT.:**

E-MAIL PERSONAL: juliocjc60@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL: julio.jimenez@supernotariado.gov.co

BANCO: BANCO AGRARIO **No DE CUENTA:** 424030007373 **C.A.:** X **C.C.:**

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
543	DE	2019

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 31.028.400,00

HONORARIO MENSUAL: $ 3.447.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: prestar con plena autonomia y administrativa sus servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO -TIPO B, en las actividades desarrolladas en el marco de los procesos de formalizacion de la propiedad inmobiliaria, que adelanta la superintendencia delegada para la proteccion, restitucion y formalizacion de tierras.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: CORDINADORA GRUPO FORMALIZACION

CDP No.: 30719 **CRP No.:** 109119

FECHA APROBACIÓN PÓLIZA

Día	Mes	Año
22	02	2019

LUGAR DE EJECUCIÓN

CIUDAD: VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO: CESAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
22	11	2019

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO

Día	Mes	Año
22	02	2019

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
9	

ADICIÓN Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICIÓN Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año

CDP No.: **CRP No.:**

FECHA FINAL DE LA ADICIÓN Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año	MESES	DIAS	VALOR

VALOR A COBRAR: $ 3.447.600,00

COBRA CON FACTURA **No de factura**

VALOR TOTAL # DE DIAS

$ 3.447.600,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	08	2019				
AL	30	08	2019	07	30	100%	AGOSTO

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

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	**PROCESO: GESTIÓN PRESUPUESTO**	**Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01**
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	**Versión: 02**
	FORMATO: INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO	**Fecha: 06-02-2019**

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	**COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)**	$ 172.400	SALUD TOTAL	12.5%
2.	**FONDO DE PENSIÓN**	$ 220.700	COLPENSIONES	16%
3.	**ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)**	$ 7.200	COLMENA	0.522%
	TOTAL A PAGAR	**$ 400.300**	**PLANILLA DE PAGO No.**	**8495118355**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO **$ 31.028.400,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	01	**VALOR DEL PAGO** **$ 1.034.280,00**	**$ 1.034.280,00**	**$ 29.994.120,00**
PAGO 02	02	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 4.481.880,00**	**$ 26.546.520,00**
PAGO 03	03	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 7.929.480,00**	**$ 23.098.920,00**
PAGO 04	04	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 11.377.080,00**	**$ 19.651.320,00**
PAGO 05	05	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 14.824.680,00**	**$ 16.203.720,00**
PAGO 06	06	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 18.272.280,00**	**$ 12.756.120,00**
PAGO 07	07	**VALOR DEL PAGO** **$ 3.447.600,00**	**$ 21.719.880,00**	**$ 9.308.520,00**
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**	$ -	$ -

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2019	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	30	08	2019	**07**	**AGOSTO**

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1). Apoyar la coordinación de los programas de saneamiento y formalización de la propiedad que adelanta la Superintendencia de Notariado y Registro en virtud de los convenios suscritos con las diferentes entidades territoriales del país de acuerdo a la designación realizada por la Coordinación de Formalización de la Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras y/o Supervisor del Contrato. 2). Brindar apoyo en la elaboración de los estudios tradiciocios de predios solicitados por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, para su posterior envío oportuno a la dependencia antes citada o a la que se determine, independientemente del circuito registral al que pertenezca. 3). Realizar impulso y seguimiento a todos los procesos de formalización de acuerdo	• Solicitud de vur del municipio de bosconia, donde se determinó que un barrio del municipio de bosconia poseía un folio de matrícula inmobiliaria equivocado. • Solicitud y requerimiento de información al secretario de planeación del municipio de chiriguana. • Asistí a la mesa de seguimiento convocada por la gobernación del cesar, con el fin de organizar la entrega de títulos el día 15 de agosto del año en curso. • Se Brindó apoyo en la elaboración de 1103 títulos y participamos activamente en la logística, planeación y entrega el día 15 de agosto de los corrientes, con presencia del superintendente de notariado y registro.

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
a los convenios diseñados por la Coordinación de Formalización y/a Supervisor del Contrato, en cuanto a número de procesos en desarrollo, identificación de etapa de los procesos, identificación de beneficiarios, títulos entregados por entidad territorial debidamente registrados, y cumplimiento de requisitos para la formalización y el saneamiento de la propiedad. 4). Participar en las visitas de campo que se requieran en el marco de los procesos de formalización de acuerdo a la designación de la Coordinación de Formalización y/a Supervisor del Contrato. 5). Apoyar cada una de las actividades asignadas desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 6). Asistir a las diferentes reuniones, talleres, seminarios, foros y demás a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro sobre temas de formalización y saneamiento de la propiedad. 7). Brindar apoyo en la verificación del cumplimiento de los requisitos legales, de conformidad con la normatividad vigente y el POT, confrontando todos los sistemas de información 8). Elaborar y presentar informes mensuales sobre los avances en el desarrollo de los procesos de saneamiento y formalización o cuando estos se requieran por el Supervisor del Contrato. 9). Apoyar en la elaboración del estudio jurídico de cada uno de los casos identificados, de conformidad con la naturaleza de los mismos y definir la ruta jurídica o administrativa a seguir, para titular, sanear o formalizar la propiedad. 10). Brindar asesoría a los entes territoriales y/o usuarios frente al proceso de formalización y saneamiento de la propiedad cuando se requiera. 11). Apoyar en la búsqueda y expedición de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco del proceso de formalización y saneamiento que se adelanta en los diferentes municipios a nivel nacional. 12). Apoyar en la caracterización física de los predios a titular en los procesos de formalización y saneamiento de la propiedad cuando lo disponga la coordinación nacional y/o supervisor del contrato. 13). Recolectar o recepcionar los documentos soportes y aplicar ficha técnica de caracterización del predio cuando sea requerido. 14). Identificar o seleccionar los casos a atender teniendo como insumo las bases catastrales, base de datos de la SNR, censos prediales, listado de consultas y libros de antiguo sistema. 15). Apoyar la elaboración de las resoluciones de incorporación y adjudicación en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad. 16). Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del objeto del contrato a solicitud del Supervisor.	

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 & REGISTRO La guarda de la fe pública	PROCESO: GESTIÓN PRESUPUESTO	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 02
	FORMATO: INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO	Fecha: 06-02-2019

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 **JULIO CESAR JIMENEZ CORREA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No **12.581.953** de **- BANCO MAGDALEN** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **543** de **2019** conformidad con las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **109119** CDP No **30719**

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

Valor en letras: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 400.300,00** de conformidad con la Ley 828 de 2003 y ARP según la Ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2019	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	30	08	2019	**06**	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **VALLEDUPAR** a los **5** días del mes de **AGOSTO** de **2019**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
CORDINADORA GRUPO FORMALIZACION

CONTRATISTA

Firma Contratista
JULIO CESAR JIMENEZ CORREA
Cedula de Ciudadania No
12.581.953 **de** EL BANCO MAGDAL

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 2018

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Tributaria. **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 2016 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 E.T) Adjunto Certificado expedida por Contador Público. (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

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_.

7. Crédito de Vivienda SI ___ NO _X_ .

En constancia de lo anterior, se firma a los 02 días del mes de Septiembre de 2019.

Atentamente,

JULIO CESAR JIMENEZ CORREA
C.C. 12.581.953 De El Banco- Magd.

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 12581953		JIMENEZ CORREA JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 8 39 OF 411 BR CENTRO	VALLEDUPAR-CESAR	5709164	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-07	2019-07	8495118355	8495118355	I	2019/08/14	2019/08/13	BANCO BOGOTA	0	$400,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,379,040	$220,700			$1,379,040	$172,400			$0	$0			$1,379,040	$7,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,379,040**	**$220,700**			**$1,379,040**	**$172,400**			**$0**	**$0**			**$1,379,040**	**$7,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					**$1,379,040**	**$220,700**			**$1,379,040**	**$172,400**			**$0**	**$0**			**$1,379,040**	**$7,200**		**$0**	**$0**
1	CC	12581953	JIMENEZ JULIO	25-14	30	$1,379,040	$220,700	EPS002	30	$1,379,040	$172,400		0	$0	$0	14-25	30	$1,379,040	$7,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$1,379,040**	**$220,700**			**$1,379,040**	**$172,400**			**$0**	**$0**			**$1,379,040**	**$7,200**		**$0**	**$0**

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 12581953		JIMENEZ CORREA JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 8 39 OF 411 BR CENTRO	VALLEDUPAR-CESAR	5709164	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-07	2019-07	8495118355	8495118355	I	2019/08/14	2019/08/13	BANCO BOGOTA	0	$400,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,700	$0	$0	$220,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$220,700	$0	$0	$220,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$0	$0	$7,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$7,200	$0	$0	$7,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,400	$0	$0	$172,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$172,400	$0	$0	$172,400
TOTAL				**1**	**$400,300**	**$0**	**$0**	**$400,300**