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: Dia 28 | Mes 09 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	51.883.951	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	310-8829098	FIJO	2628726	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	nidiaoffir@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	nidia.ardila@superintendencia.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	64061359182	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1813 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 14.196.600,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.839.320,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B, para el apoyo y la gestión de los temas administrativos y de las visitas de ivc en lo referente a las funciones asignadas a las Superintendencia de Notariado registro con respecto a la vigilancia y control de los Curadores Urbanos

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS

CARGO DEL SUPERVISOR: Asesora 1020 – 14

CDP No.	73923	CRP No.	410123
FECHA CDP	28/07/2023	FECHA CRP	14/08/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 14 | Mes 08 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 08 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 17

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: $ 2.839.320,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.839.320,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	09	2023	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	09	2023	02	30	100%	SEPTIEMBRE

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)	375.000	EPS SURA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	480.000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	15.700	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 870.700	PLANILLA DE PAGO No.	70316030

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 14.196.600,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.608.948,00	$ 1.608.948,00	$ 12.587.652,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.839.320,00	$ 4.448.268,00	$ 9.748.332,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	09	2023		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2023	02	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Preparar y tramitar las comisiones de inspección, vigilancia y control a los curadores urbanos.	1. Apoyo en la solicitud, revisión y legalización de las comisiones que son solicitadas por el Grupo de Curadurias para realizar las visitas a los Curadores.

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
2. Conformar y custodiar el archivo de los documentos recibidos y producidos en ocasión de las visitas a los curadores urbanos y demás actividades a cargo del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos, tales como los expedientes de los procesos disciplinarios, PQRS, visitas, Concurso y otros, con sujeción a las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta el archivo de la entidad.	2. Se continua con la conformación y organización de los insumos necesarios para el Archivo de acuerdo a las normas de la Entidad.
3. Preparar los informes, listados y cuadros estadísticos propios de la Oficina para presentar la información en forma clara, concisa y oportuna	3. Continuo apoyo en la prepación a las presentaciones de la información que se solicita desde las diferentes Direcciones hacia al Grupo de Curadurias.
4. Prestar apoyo administrativo en la ejecución de las funciones propias del grupo de vigilancia y control a los curadores	4. Revisión a la proyección de respuestas a las comunicaciones internas y externas que son asignadas al Grupo de Curadurias. 4. Consecución y revisión de insumos que se presentan en la reuniones a las convocan 4. Solicitud y legalización de comisiones de la Asesora del Grupo de Curadurias
5. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño.	5. Apoyo permanente en la preparación de la información solicitada 5. Asistir a la reuniones de seguimiento del Grupo de Curadores, 5. Seguimiento a los actos administrativos que resuelven Derechos de Petición que son competencia de la Asesora de Curadurias. 5. Se acato de debida forma como fueron asignados.

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 **NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **51.883.951** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1813** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **410123** CDP No **73923**

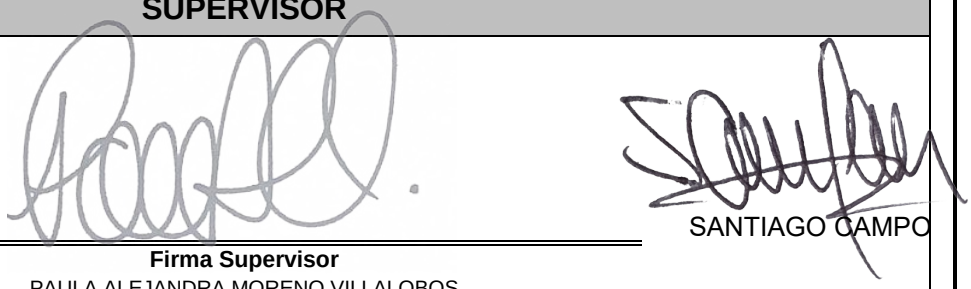
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.839.320,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2023	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2023	**02**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **28** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2023**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS
Asesora 1020 – 14

CONTRATISTA



Firma Contratista
NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA
Cedula de Ciudadania No
51.883.951 **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

Bogotá D.C., septiembre 30 de 2023

Señores
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
Ciudad

Ref.: Certificado de personas dependientes

Respetados señores,

Bajo la gravedad del juramento, en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NOMBRE	**PARENTESCO**	**IDENTIFICACIÓN**	**EDAD**
JHOAN ESTEBAN AMAYA ARDILA	HIJO	1010113855	22

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Cordialmente,



NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA
C.C. 51.883.951 de Bogotá

Adjunto: Copia del Registro Civil de Nacimiento (1 folio)
Copia Cédula de Ciudadanía (1 folio)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.010.113.855**

AMAYA ARDILA

APELLIDOS

JHOAN ESTEBAN

NOMBRES

Jhoan Amaya

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-2000

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.82
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

11-DIC-2018 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01207179-M-1010113855-20210203 0073305093A 1 9914545947

1010113855

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 00 12 01

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30990870

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [49] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 10 5 3

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA = = = = = = CUNDINAMARCA = = = = = SANTAFE DE BOGOTA D.C.=

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
AMAYA = = = = = = = = = = = =	ARDILA = = = = = = = = = =

Nombre(s)

JHOAN ESTEBAN =

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 0 0 Mes D I C Día 0 1	MASCULINO = = = =	O	POSITIVO

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

COLOMBIA = = = CUNDINAMARCA = = = = = SANTAFE DE BOGOTA D.C.= = = =

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO = = = = = = = = = = = =	A2864138 = = = = =

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARDILA ARDILA NIDIA OFFIR = = = = = = = = = = = = = = = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 51.883.951 DE BOGOTA D.E. = = = = = = =	COLOMBIANA = = = =

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

AMAYA AMAYA LUIS FERNANDO =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 79.347.845 DE BOGOTA D.E. = = = = = = = =	COLOMBIANO = =

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

AMAYA AMAYA LUIS FERNANDO = = = = = = = = = = = = = = = = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No. 79.347.845 DE BOGOTA D.E. = = = = = = =	

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

Año 2 0 0 0 Mes D I C Día 0 6

REPUBLICA DE COLOMBIA

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MYRIAM RAMOS DE SAAVEDRA

Nombre y firma

Notaría Cuarenta y Nueve

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTARIA 49 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C

MYRIAM RAMOS DE SAAVEDRA

NOTARIA

HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES AUTENTICA. FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS Y SE EXPIDE CONFORME AL ARTICULO 114 DEL DECRETO ...

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

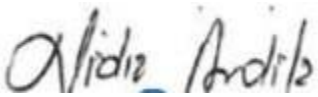
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

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__X__ NO____.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI_X__ NO____
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,



NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA

C.C. 51.883.951 DE BOGOTÁ

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892976468

(415)7707212489984(8020) 000001489297646 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 8 8 3 9 5 1	3	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	5 1 8 8 3 9 5 1	1 9 8 6 0 3 2 6

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
ARDILA	ARDILA	NIDIA	OFFIR

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: CALLE 9A 69 84

42. Correo electrónico: nidiaoffir@hotmail.com

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

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 1 1	1 9 8 9 0 8 1 0							

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 2023 - 02 - 01 / 17 : 29: 05

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 ARDILA ARDILA NIDIA OFFIR
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá, D.C, 11-09-2023

Doctor (a)
Asesor 1020-11
Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras
Quien haga sus veces o quien designe el ordenador del gasto
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
E. S. D

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor (a) de contrato

Respetado (o) Doctora (a):

Se le ha designado a partir de la fecha como Supervisor (a) de los Contratos de Prestación de servicios Profesionales y de apoyo a la gestión que se relacionan a continuación:

N° de Contrato	Nombre del Contratista
1776-2023	Mónica Nathaly Ramírez
1813-2023	Nidia Offir Ardila Ardila
1827-2023	Eliana Constanza Sánchez
1869-2023	Ruby Ortiz Narváez
1870-2023	Milton Eduardo Casanova
1871-2023	María López Rodríguez
1872-2023	Edgar Velásquez Campo
1873-2023	Campo Elías Quintero Navarrete
1874-2023	Amelia Rosa Farfán
1875-2023	Luis Alfredo Mosquera
2057-2023	Nathaly Guevara Ramírez

Solicitud realizada mediante oficio **SNR2023IE012496** labor que debe cumplir hasta el reintegro de la licencia ordinaria concedida a la Funcionaria **PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS**, es decir, hasta el día 20 de Septiembre de 2023 , teniendo en cuenta lo estipulado por los artículos 4 y 14 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias, las cuales establecen los derechos y obligaciones de las entidades estatales en la ejecución del objeto de los contratos celebrados, su función de vigilancia que se realiza a través de los supervisores en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y

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

jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones a cargo del (la) contratista

Por tanto, la función que se le ha encomendado deberá desarrollarla teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Contratación y en especial lo previsto en la Resolución No. 08045 del 30 de agosto de 2021 de esta Entidad, por medio de la cual se actualizó y adoptó el Manual de Supervisión e Interventoría de la SNR.

Igualmente, es de obligatorio cumplimiento, por el (la) contratista y el supervisor verificar que todos los documentos suscritos en ejercicio de la labor que le ha sido asignada en el presente acto, obren en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), con el fin de proceder en ésta al cargue de los documentos que se originen dentro de la ejecución del presente acto jurídico designado.

Se aclara que una vez reasuma sus funciones a la Funcionaria **PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS** asumirá de manera inmediata la supervisión del contrato relacionado en este oficio

Este acto administrativo es de obligatorio acatamiento y cumplimiento por el supervisor.

Cordialmente,

WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA
SECRETARIO GENERAL Y ORDENADOR DEL GASTO

Proyectó: Zulay Ariza Peralta– Dirección de Contratos
Revisó: Héctor Iván Suarez Betancur– Dirección de Contratos

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

SDPRFT - GCURB **SNR2023IE012496**

Bogotá D.C, septiembre 08 de 2023

Doctor
WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA
Director de Contratación (e)
Bogotá D.C

Asunto: Solicitud cambio de supervisión de los contratos 1776, 1813, 1827, 1869,1870, 1871, 1872, 1873, 1874, 1875 y 2057 de 2023

Respetado Doctor:

Teniendo en cuenta que mediante Resolución No. 09684 del 08 de septiembre de 2023, se me concede una licencia ordinaria por el periodo comprendido entre el 11 y 20 de septiembre de 2023, se requiere realizar el cambio de supervisiones temporales de los siguientes contratos a mi cargo:

Contratista	Número contrato	Nuevo supervisor	Cargo
Monica Nathaly Ramírez Sastoque	1776 - 2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Nidia Offir Ardila Ardila	1813 - 2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Eliana Constanza Sánchez Fernández	1827-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Ruby Ortiz Narvaez	1869-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Miltón Eduardo Casanova Giraldo	1870-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
María López Rodríguez	1871-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Edgar Velásquez Campo	1872-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11

Contratista	Número contrato	Nuevo supervisor	Cargo
Campo Elías Quintero Navarrete	1873-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Amelia Rosa Farfán Toledo	1874-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Luis Alfredo Mosquera	1875-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11
Nathaly Guevara Ramírez	2057-2023	Santiago Campo Victoria	Asesor 1020 – 11

Así mismo, me permito solicitar que la supervisión de los Contratos que sean expedidos durante el periodo de la licencia, se asigne al Asesor 1020-11 Santiago Campo Victoria.

Agradezco su amable gestión.

Atentamente,

PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS
Asesora Despacho Superintendente

Proyectó: Abg. Eliana Sánchez Fernández – Contratista GICU
Anexo: Resolución No. 09684 de 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51883951	NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA	Calle 9A No. 69-84	2627246	nidiaoffir@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	02/10/2023	70316030	$888.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	375.000	0		0		0	19	7.800	0	382.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	19	10.000	0	490.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.700				15.700	19	400	16.100			157	16.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	375.000	382.800
Pensión	1	480.000	490.000
Riesgos Laborales	1	15.700	16.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	870.700	888.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51883951	NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA		Calle 9A No. 69-84	2627246	nidiaoffir@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	02/10/2023	70316030	$888.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51883951	ARDILA ARDILA NIDIA OFFIR	59	0			N																	25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS010	3.000.000	375.000	14-23	3.000.000	1	15.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1. ACTA DE INICIO 1813 de 2022 - Nidia Ardila.pdf	1. ACTA DE INICIO 1813 de 2022 - Nidia Ardila.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 410123 CURADORES - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1813_2023 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Compromiso 410123 CURADORES - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1813_2023 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA.pdf	ARL NIDIA OFFIR ARDILA ARDILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1813 SUPERVISIÓN.pdf	1813 SUPERVISIÓN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificado medico ocupacional Nidia Offir Ardila Ardila.pdf	Certificado medico ocupacional Nidia Offir Ardila Ardila.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias agosto 2023.pdf	Evidencias agosto 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAMBIOS SUPERVISION.pdf	CAMBIOS SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Agosto de 2023 Nidia Offir Ardila.pdf	Cuenta de cobro Agosto de 2023 Nidia Offir Ardila.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias septiembre 2023.pdf	Evidencias septiembre 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >