| 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

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 04 | Mes 10 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 55.300.403 | DE | BARRANQUILLA | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 322-9421893 | FIJO | | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | juridicasocial2015@gmail.com | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | amelia.farfan@supernotariado.gov.co | | | | | | |
| BANCO | CAJA SOCIAL | No DE CUENTA | 24050093337 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL: No 1874 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 29,591,076.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 7,397,769.00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D, para las actividades propias del ejercicio de la acción disciplinaria, conforme a las funciones asignadas a la superintendencia de notariado y 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. | 823 | CRP No. | 2023 |
| FECHA CDP | 26/07/2023 | FECHA CRP | 10/08/2023 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 08 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 10 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 11 | Mes 08 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

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: $ 7,397,769.00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 7,397,769.00

COBRA CON FACTURA

No de factura

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 |



**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) | 254,400 | COMPENSAR EPS | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 325,700 | ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 10,700 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 590,800 | PLANILLA DE PAGO No. | 71340903 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 29,591,076.00 | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 4,931,846.00 | $ 4,931,846.00 | $ 24,659,230.00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 7,397,769.00 | $ 12,329,615.00 | $ 17,261,461.00 |
| 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 |
|---|---|
| | |




**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 |
|---|---|
| 1. Tramitar y hacer seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos que formulen los usuarios en relación con el servicio de los Curadores Urbanos, en coordinación con la Oficina de Atención al Ciudadano.<br>2. Hacer seguimiento y control de los términos de los procesos disciplinarios que le sean asignados.<br>3. Hacer seguimiento, sustanciar, e instruir, incluso practicando pruebas en el curso de los procesos disciplinarios en contra de los Curadores Urbanos y en general adelantar las actuaciones disciplinarias a las que haya lugar.<br>4. Proyectar los actos administrativos que resuelvan en fase de juzgamiento los procesos disciplinarios que se adelanten contra los Curadores, sin perjuicio del poder preferente que podrá ejercer la Procuraduría General de la Nación.<br>5. Mantener actualizado el Sistema de Información Disciplinario, para la conformación y custodia del archivo d procesos que cursan en la dependencia para dar cumplimiento a las normas de gestión documental.<br>6. Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas para permitir evaluar la gestión de la dependencia.<br>7. Elaborar los proyectos de resolución, circulares, instrucciones administrativas y demás actos administrativo para la firma de la Superintendente Delegada en lo relacionado con el ejercicio del servicio que prestan los Curadores Urbanos, según se requiera.<br>8. Proyectar actos administrativos que resuelvan recursos, derechos de petición y acciones de tutela que s interpongan y que sean de competencia de la Delegada para Curadores Urbanos.<br>9. Elaborar los estudios jurídicos y documentos necesarios que definan las actividades relacionadas con l orientación, inspección, vigilancia y control del servicio que prestan los Curadores Urbanos, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Delegada para Curadores Urbanos, según se requiera.<br>10. Participar en el trámite, estudio y conceptualización jurídica de los contenidos de los proyectos de ley actos legislativos que tengan que ver con las funciones de la Superintendencia de Notariado y Registro, en particular de la Delegada para Curadores Urbanos.<br>11. Prestar en forma personal el servicio, por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.<br>12. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y e área de desempeño. | 1.- DECISIÓN, AUTO DE ARCHIVO DEFINITIVO C-047/2020<br>2.- ANALISIS PARA PROFERIR AUTO DE ARCHIVO C-055/2017<br>3.- SOLICITUD DE APOYO TECNICO, PROYECCION DE OFICIOS QUE YA FUERON RADICADOS POR LA TECNICA ENCARGADA, A LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, Y SECRETARIA DE PLANEACION. C-003/2022<br>4.- PROYECCION DE OFICIOS DE SOLICUTUD, PARA LA CURADURIA 1 Y 2 DE DE CARTAGENA.C-049/2022<br>5.- DECISIÓN DE AUTO DE ARCHIVO DEFINITIVO.C-020/2022 |

**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 **AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **55.300.403** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1874** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **2023** CDP No **823**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 7,397,769.00**

**Valor en letras:** **SIETE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS**

| | | 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 **04** días del mes de octubre de **2023**

## SUPERVISOR

**SANTIAGO CAMPO VICTORIA**

**Firma Supervisor**
PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS
ASESORA 1020-14

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO
**Cedula de Ciudadania No**
55.300.403 **DE** BARRANQUILLA




**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_X_ NO___,
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 04 días del mes de octubre de 2023

Atentamente,



Amelia Rosa Farfán Toledo

CC.55.300.403

Bogotá D.C., 04 de octubre 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 |
|---|---|---|---|
| Johanna Fonseca Farfán | Hija | 1043438224 | 18 |
| Nicolle Dayana Fonseca Farfán | Hija | 1034668049 | 10 |
| Francia Emilia Toledo Guerrero | Madre | 22415335 | 70 |

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,



**Amelia Rosa Farfán Toledo**
C.C. 55300403 de Barranquilla/ Atlántico
*Adjunto: Copia de comprobante de cedula, tarjeta de identidad, cedula de ciudadanía ( folio 2 al 4)*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.415.335**

**TOLEDO GUERRERO**

APELLIDOS

**FRANCIA EMILIA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-1952**

**SITIONUEVO**
**(MAGDALENA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.68** ESTATURA

**B+** G.S. RH

**F** SEXO

**23-AGO-1974 BARRANQUILLA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00054881-F-0022415335-20080821 0002435420A 1 3320006384

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# CONTRASEÑA



**PRIMERA VEZ CC**
**1.043.438.224**

APELLIDOS / NOMBRES
**FONSECA FARFAN**
**SHIRLEY JOHANNA**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
**01-ABR-2005**
**BARRANQUILLA - ATLANTICO**

FECHA DE EXPEDICIÓN
**10-ABR-2023**

SEXO
**FEMENINO**

LUGAR DE PREPARACIÓN
**BOGOTA D.C. - TUNJUELITO BOGOTA DC**

OFICINA DE ENTREGA
**BOGOTA D.C. - TUNJUELITO BOGOTA DC**

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

**ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 10-OCT-2023**

**8507839733**
**10-ABR-2023**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.034.668.049
FONSECA FARFAN

APELLIDOS
NICOLLE DAYANA

NOMBRES
Nicolle F

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-2013
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-ABR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
28-MAY-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

B+ G.S. RH
F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA ROPA

INDICE DERECHO

P-1500150-01236343-F-1034668049-20210601 0074531362A 1 8502111186

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 | 55300403 | AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO | CL 52F SUR 24C 20 | 5630454 | juridicasocial2015@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| 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 | 03/10/2023 | 71340903 | $590.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 246.600 | 0 | | 0 | | 0 | 29 | 7.800 | 0 | 254.400 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 315.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 10.000 | 0 | 325.700 | 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 | 10.300 | | | | 10.300 | 29 | 400 | 10.700 | | | 103 | 10.700 | 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 | 246.600 | 254.400 |
| Pensión | 1 | 315.700 | 325.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 10.300 | 10.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 572.600 | 590.800 |

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 |
| CC | 55300403 | AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO | | CL 52F SUR 24C 20 | 5630454 | juridicasocial2015@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| SI |

| 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 | 03/10/2023 | 71340903 | $590.800 | |

## 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 | 55300403 | FARFAN TOLEDO AMELIA ROSA | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.972.739 | 315.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.972.739 | 246.600 | 14-23 | 1.972.739 | 1 | 10.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14927856652

(415)7707212489984(8020) 000001492785665 2

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

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FARFAN | TOLEDO | AMELIA | ROSA |

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
CL 52 F SUR # 24 C 20

42. Correo electrónico juridicasocial2015@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 1 0 | 2 0 1 5 0 7 0 2 | | | | | | | |

### 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 | 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 - 07 - 19 / 16 : 27: 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 FARFAN TOLEDO AMELIA ROSA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**CONTRATO No. 1874 DE 2023**

**CONSTANCIA DE ACTIVIDADES DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

En la fecha dejamos constancia que la contratista Amelia Rosa Farfán Toledo, durante el periodo del 1 al 30 de septiembre de 2023, realizo las siguientes actividades:

| ACTIVIDAD | NÚMERO DE EXPEDIENTE |
|---|---|
| 1.- DECISIÓN, AUTO DE ARCHIVO DEFINITIVO | C-047/2020 |
| 2.- ANALISIS PARA PROFERIR AUTO DE ARCHIVO | C-055/2017 |
| 3.- SOLICITUD DE APOYO TECNICO, PROYECCION DE OFICIOS QUE YA FUERON RADICADOS POR LA TECNICA ENCARGADA, A LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, Y SECRETARIA DE PLANEACION. | C-003/2022 |
| 4.- PROYECCION DE OFICIOS DE SOLICUTUD, PARA LA CURADURIA 1 Y 2 DE DE CARTAGENA. | C-049/2022 |
| 5.- DECISIÓN DE AUTO DE ARCHIVO DEFINITIVO | C-020/2022 |

Lo anterior, en cumplimiento a la Circular expedida por la SNR y para que obre como evidencia en la plataforma SECOP II, y así salvaguardar la reserva de los procesos disciplinarios, de conformidad con lo establecido en el artículo 115 del Código General Disciplinario.

Cordialmente,



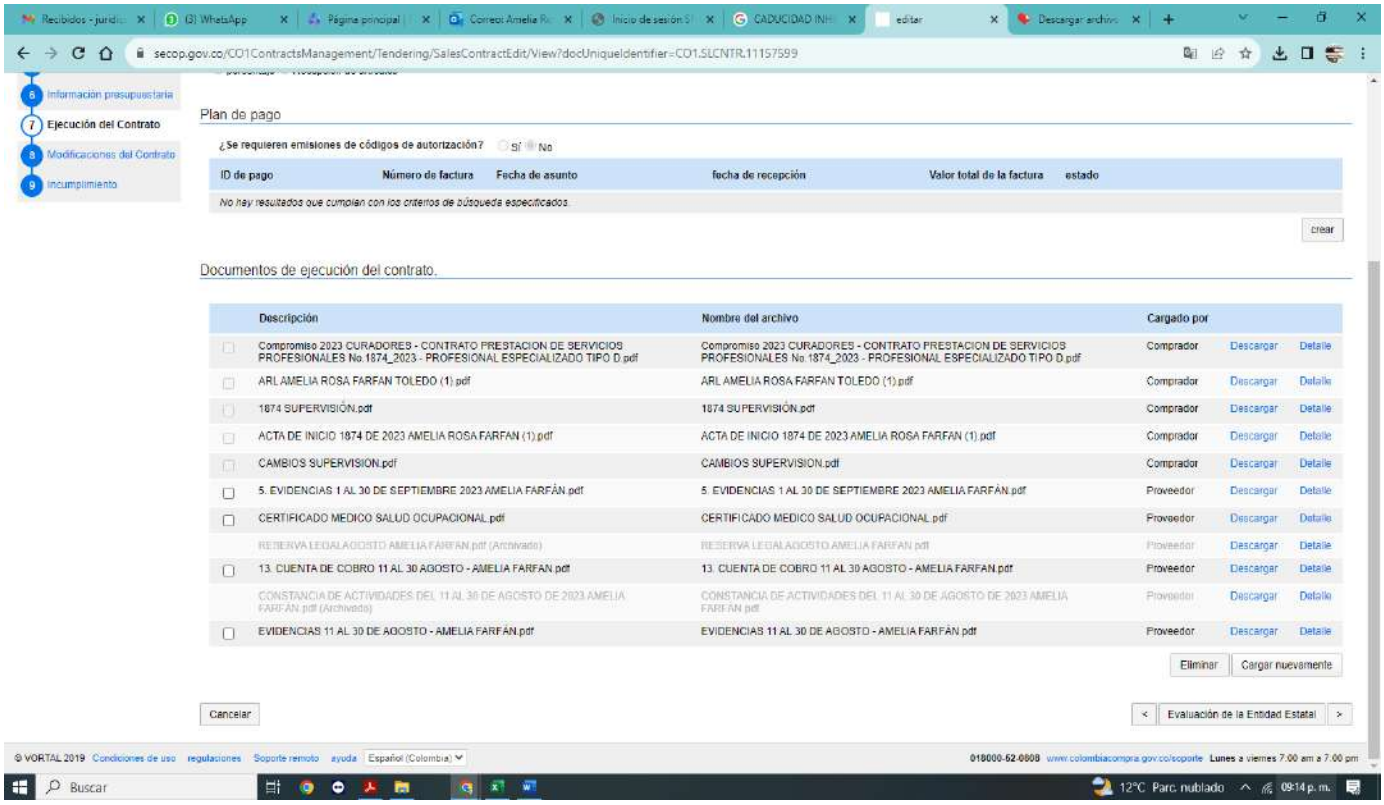


Contratista
**Amelia Rosa Farfán Toledo**

Supervisor
**Paula Alejandra Moreno Villalobos**



Ruth Yamile Vargas Reyes – Abogada Contratista Líder de Instrucción Disciplinaria de la SDPRFT


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.11157599
8 Información presupuestaria
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimiento
Plan de pago
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
fecha de recepción
Valor total de la factura
estado
No hay resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados.
crear
Documentos de ejecución del contrato.
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Compromiso 2023 CURADORES - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1874_2023 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D.pdf
Comprador
ARL AMELIA ROSA FARFAN TOLEDO (1).pdf
1874 SUPERVISIÓN.pdf
ACTA DE INICIO 1874 DE 2023 AMELIA ROSA FARFAN (1).pdf
CAMBIOS SUPERVISION.pdf
5. EVIDENCIAS 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023 AMELIA FARFÁN.pdf
Proveedor
CERTIFICADO MEDICO SALUD OCUPACIONAL.pdf
RESERVA LEGALAGOSTO AMELIA FARFAN.pdf (Archivado)
13. CUENTA DE COBRO 11 AL 30 AGOSTO - AMELIA FARFAN.pdf
CONSTANCIA DE ACTIVIDADES DEL 11 AL 30 DE AGOSTO DE 2023 AMELIA FARFAN.pdf (Archivado)
EVIDENCIAS 11 AL 30 DE AGOSTO - AMELIA FARFÁN.pdf
Descargar
Detalle
Eliminar
Cargar nuevamente
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Condiciones de uso regulaciones Soporte remoto ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a viernes 7:00 am a 7:00 pm
Buscar
12°C Parc. nublado
09:14 p. m.

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 Ortíz 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