SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	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: Día 16 | Mes 12 | Año 2019

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ADRIANA MARCELA AISLANT MANOSALVA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	63.524.782	DE	BUCARAMANGA				
TELEFONO DE CONTACTO	301-2328507	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	abogadaaislant@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	adriana.aislant@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCO DE BOGOTA	No DE CUENTA	013076740	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	Año		
637	2019	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 31.028.400,00
		HONORARIO MENSUAL	$ 3.447.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios profesionales en las actividades desarrolladas en el marco de los procesos de formalizacion de la propiedad inmobiliaria, que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras a nivel nacional

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: NATALIE REYES GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No. 30719 | CRP No. 146419

FECHA APROBACIÓN PÓLIZA: Día 07 | Mes 03 | Año 2019

LUGAR DE EJECUCIÓN

CIUDAD: BARRANCABERMEJA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 12 | Año 2019

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO: Día 07 | Mes 03 | Año 2019

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS

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: $ 689.520,00

FACTURA | No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 689.520,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	12	2019				
AL	06	12	2019	09	6	20%	DICIEMBRE

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm
Carta 21.59 cm x 27.94 cm tamaño a 79%
FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN
Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogota D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$ 34.480	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	$ 44.140	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 1.440	ARP SURA	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 80.060	PLANILLA DE PAGO No.	7737564818

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 31.028.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01		VALOR DEL PAGO $ 2.758.080,00	$ 2.758.080,00	$ 28.270.320,00
PAGO 02		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 6.205.680,00	$ 24.822.720,00
PAGO 03		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 9.653.280,00	$ 21.375.120,00
PAGO 04		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 13.100.880,00	$ 17.927.520,00
PAGO 05		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 16.548.480,00	$ 14.479.920,00
PAGO 06		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 19.996.080,00	$ 11.032.320,00
PAGO 07		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 23.443.680,00	$ 7.584.720,00
PAGO 08		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 26.891.280,00	$ 4.137.120,00
PAGO 09		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 30.338.880,00	$ 689.520,00
PAGO 10	10	VALOR DEL PAGO $ 689.520,00	$ 31.028.400,00	$ -
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	11	2019		DICIEMBRE
AL	06	12	2019	09	DICIEMBRE

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 traditicios de predios solicitados por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución	Durante la ejecución del Contrato y para el cumplimiento del objeto y obligaciones del mismo, se han llevado a cabo las siguientes actividades: • Se realizó confrontación de información en los sistemas de registro uno (1) y dos (2), así mismo en la página del IGAC, consultas en SIR-IRIS de municipios del Departamento de Santander, facilitando la búsqueda de datos de los posibles beneficiarios de los procesos de formalización.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
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 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 asesoria 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.	• Ingresaron veintiún (21) resoluciones a turno de la ORIP las cuales fueron registradas quedando listas para entrega. • Se elaboraron sesenta y cinco (65) resoluciones de incorporación de baldíos del Municipio de Puerto Wilches. • Se solicitó cruce con Fonvivienda de ciento diez (110) predios del municipio de Puerto Wilches. • Se recibió respuesta de Fonvivienda del cruce solicitado del municipio de Puerto Wilches. • Se revisó y posteriormente se envió solicitud a la Gobernación de Santander de exoneración de boleta fiscal de diez (10) resoluciones por parte EDUBA. • Se elaboró solicitud de carencia registral de ocho (8) predios del municipio de Sabana de torres • Ingresaron veintidós (22) resoluciones de solicitud de carencia registral del municipio de Sabana de Torres.

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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 **ADRIANA MARCELA AISLANT MANOSALVA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No **63.524.782** de **BUCARAMANGA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **637** de **2019** conformidad con las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **146419** CDP No **30719**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 689.520,00**

Valor en letras: **SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista NO AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 80.060,00** de conformidad con la Ley 828 de 2003 y ARP según la Ley 1562 de 2012

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	12	2019		DICIEMBRE
	AL	06	12	2019	09	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **BARRANCABERMEJA** a los **16** días del mes de **DICIEMBRE** de **2019**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
NATALIE REYES GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Firma Contratista
ADRIANA MARCELA AISLANT MANOSALVA
Cedula de Ciudadania No
63.524.782 **de** BUCARAMANGA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	63524782
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ADRIANA MARCELA AILSLANT MANOSALVA
CIUDAD/MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CLL 65 N 22 - 60	TELÉFONO	3333333
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7737564818	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2019/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN	535976511

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 220 700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220 700	$ 0	$ 220 700
SUBTOTALES:										$ 220.700	$ 0	$ 220.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172 400	$ 0	$ 0	$ 172 400
SUBTOTALES:													$ 172.400	$ 0	$ 0	$ 172.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7 200	$ 7 200	$ 0	$ 0	$ 7 200
SUBTOTALES:									$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 7.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP
	CC 63524782	AISLANT MANOSALVA ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1 379 040			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1 379 040	$ 220 700		$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220 700

SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S A	30	$ 1 379 040	$ 172 400	$ 0	$ 172 400

ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1 379 040	63524782	$ 7 200

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 400.300**

Planilla Pagada

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2019

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 2018 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 ___NO X__
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 16 del mes de DICIEMBRE De 2019.

Atentamente,

ADRIANA MARCELA AISLANT MANOSALVA

C.C 63.524.782 De Bucaramanga