SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO la guarda de la fe pública	MINJUSTICIA	TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
			Versión: 04 S. Minimo 828.116
			Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION

Dia	Mes	Año
16	12	2019

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.068.387.664 **DE:** ASTREA - CESAR

TELEFONO DE CONTACTO: 320-5538504 **FIJO:** **EXT.:**

E-MAIL PERSONAL: eiderjva@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: BANCOLOMBIA **No DE CUENTA:** 52374578421 **C.A.:** X **C.C.:**

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
420	DE	2019

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.051.900,00

HONORARIO MENSUAL: $ 2.339.100,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B en las actividades desarrolladas en el marco de los procesos de formalización de la propiedad inmobiliaria, que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras a nivel nacional. VALLEDUPAR (CESAR).

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA GRUPO FORMALIZACION

CDP No.: 30719 **CRP No.:** 92519

FECHA APROBACION POLIZA

Día	Mes	Año
11	02	2019

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO: CESAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
17	11	2019

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO

Día	Mes	Año
18	02	2019

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
9	

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año
18	11	2019

CDP No.: 70419 **CRP No.:** 609919

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año
30	12	2019

MESES	DIAS	VALOR
1	13	$ 3.352.710,00

VALOR A COBRAR: $ 1.169.550,00

COBRA CON FACTURA **No de factura**

VALOR TOTAL # DE DIAS

$ 1.169.550,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	12	2019				DICIEMBRE
AL	15	12	2019	12	15	50%	DICIEMBRE

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

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

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$ 58.500	ASMET SALUD EPS SAS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	$ 74.900	PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 2.450	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	**$ 135.850**	PLANILLA DE PAGO No.	**9400381527**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO **$ 24.404.610**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01		VALOR DEL PAGO $ 1.013.610,00	$ 1.013.610,00	$ 23.391.000,00
PAGO 02		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 3.352.710,00	$ 21.051.900,00
PAGO 03		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 5.691.810,00	$ 18.712.800,00
PAGO 04		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 8.030.910,00	$ 16.373.700,00
PAGO 05		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 10.370.010,00	$ 14.034.600,00
PAGO 06		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 12.709.110,00	$ 11.695.500,00
PAGO 07		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 15.048.210,00	$ 9.356.400,00
PAGO 08		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 17.387.310,00	$ 7.017.300,00
PAGO 09		VALOR DEL PAGO $ 2.339.100,00	$ 19.726.410,00	$ 4.678.200,00
PAGO 10		VALOR DEL PAGO $ 1.325.490,00	$ 21.051.900,00	$ 3.352.710,00
PAGO 11		VALOR DEL PAGO $ 1.013.610,00	$ 22.065.510,00	$ 2.339.100,00
PAGO 12	12	VALOR DEL PAGO $ 1.169.550,00	$ 23.235.060,00	$ 1.169.550,00
PAGO 13		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	12	2019		DICIEMBRE
AL	15	12	2019	**12**	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1.Apoyar el proceso de expedición de carencias registrales en el marco de los procesos de formalización según requerimiento del supervisor del contrato. 2.Realizar visitas de campo para confirmar o verificar la tenencia del predio a ceder. 3.Recolectar o recepcionar los documentos soportes y aplicar ficha técnica de caracterización del predio. 4. Conformar expedientes por cada caso o proceso. 5.Conformar base de datos de beneficiarios por municipio. 6.Confrontar información con base de datos regionales y nacionales.	**Valledupar** **1.** Apoyo en la elaboración de 8 resoluciones de Cesión del Municipio de Valledupar. **2**. Apoyo en la elaboración de una declaración de propiedad de 38 predios del Municipio de Valledupar.

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
7.Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del objeto del contrato a solicitud del Supervisor..	**San Martin** Apoyo en la elaboración de 47 resoluiones de cesión del Municipio de San Martin.

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

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MINJUSTICIA	TODOS POR UN NUEVO PAÍS	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
			Versión: 04
			Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.068.387.664** de **ASTREA - CESAR** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **420** de **2019** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **609919** CDP No **70419**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.169.550,00**

Valor en letras: **UN MILLON CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 135.850,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	12	2019	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	15	12	2019	**12**	**DICIEMBRE**

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
COORDINADORA GRUPO FORMALIZACION

CONTRATISTA

Eider Vasquez A.

Firma Contratista
EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO
Cedula de Ciudadania No
1.068.387.664 **DE** ASTREA - CESAR

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
Bogotá D.C - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

Scanned by CamScanner

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 16 días del mes de diciembre de 2019.

Atentamente,

Eider Vasquez A.

EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO
C.C. 1.068.387.664.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068387664		VASQUEZ AGUDELO EIDER JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 30 NO 20-12	VALLEDUPAR-CESAR	5842698	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	535196276	9400381527	I	2019/12/16	2019/12/16	BANCOLOMBIA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$0	$0			$935,640	$4,900		$0	$0		$271,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$935,640**	**$149,800**			**$935,640**	**$117,000**			**$0**	**$0**			**$935,640**	**$4,900**		**$0**	**$0**		**$271,700**
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																						**$935,640**	**$149,800**			**$935,640**	**$117,000**			**$0**	**$0**			**$935,640**	**$4,900**		**$0**	**$0**		**$271,700**
1	CC	1068387664	VASQUEZ EIDER																	230301	30	$935,640	$149,800	ESSC62	30	$935,640	$117,000		0	$0	$0	14-23	30	$935,640	$4,900	0	$0	$0	No	$271,700
Total	**Afiliados(1)**																					$935,640	$149,800			$935,640	$117,000			$0	$0			$935,640	$4,900		$0	$0		$271,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068387664		VASQUEZ AGUDELO EIDER JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 30 NO 20-12	VALLEDUPAR-CESAR	5842698	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	535196276	9400381527	I	2019/12/16	2019/12/16	BANCOLOMBIA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,800	$0	$0	$149,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$149,800	$0	$0	$149,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,900	$0	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,000	$0	$0	$117,000
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$117,000	$0	$0	$117,000
TOTAL				**1**	**$271,700**	**$0**	**$0**	**$271,700**