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: Dia 4 | Mes 1 | Año 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	SHARON BONILLA CUJIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	40.937.596	DE	RIOHACHA				
TELEFONO DE CONTACTO	300-3310684	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	sharonbonillac@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	sharon.bonilla@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	52630392616	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 31.028.400,00
653	2019	HONORARIO MENSUAL	$ 3.447.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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. ORIP RIOHACHA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA GRUPO DE FORMALIZACION

CDP No. 30719 | CRP No. 168619

LUGAR DE EJECUCIÓN

CIUDAD: RIOHACHA

DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA

FECHA APROBACIÓN PÓLIZA: Día 01 | Mes 04 | Año 2019

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 12 | Año 2019

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO: Día 20 | 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: $ 574.600,00

COBRA [illegible] RA

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 574.600,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	16	12	2019				
AL	20	12	2019	11	5	17%	DICIEMBRE

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 IMPRESION

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	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.	COMPANIA DE SALUD (EPS)	$ 172.400	COOMEVA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	$ 220.700	PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 7.200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 400.300	PLANILLA DE PAGO No.	4314296883

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 $ 1.264.120,00	$ 1.264.120,00	$ 29.764.280,00
PAGO 02		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 4.711.720,00	$ 26.316.680,00
PAGO 03		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 8.159.320,00	$ 22.869.080,00
PAGO 04		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 11.606.920,00	$ 19.421.480,00
PAGO 05		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 15.054.520,00	$ 15.973.880,00
PAGO 06		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 18.502.120,00	$ 12.526.280,00
PAGO 07		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 21.949.720,00	$ 9.078.680,00
PAGO 08		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 25.397.320,00	$ 5.631.080,00
PAGO 09		VALOR DEL PAGO $ 3.447.600,00	$ 28.844.920,00	$ 2.183.480,00
PAGO 10		VALOR DEL PAGO $ 1.723.800,00	$ 30.568.720,00	$ 459.680,00
PAGO 11	11	VALOR DEL PAGO $ 574.600,00	$ 31.143.320,00	-$ 114.920,00
PAGO 12		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 13		VALOR DEL PAGO	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	16	12	2019		DICIEMBRE
AL	20	12	2019	11	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. APOYAR LA COORDINACION DE LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO Y FORMALIZACION DE LA PROPIEDAD QUE ADELANTA LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO EN VIRTUD DE LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LAS DIFERENTES ENTIDADES TERRITORIALES DEL PAIS DE ACUERDO A LA DESIGNACION REALIZADA POR LA COORDINACION DE FORMALIZACION DE LA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS Y/O SUPERVISOR DEL CONTRATO.	EN EL MUNICIPIO DE FONSECA SE CONTINUO CON EL PROCESO DE FORMALIZACIÓN REVISANDO 36 FOLIOS QUE FUERON ARROJADOS LUEGO DE LA REVISIÓN DE BASE DE DATOS, IGUALMENTE SE PROYECTÓ EDICTO PARA REVISIÓN CON LOS OCUPANTES QUE SALIERON ACTOS LUEGO DE RECIBIR CRUCE DE FONVIVIENDA EL PROCESO QUE AL MOMENTO DE REALIZAR

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	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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2. REALIZAR IMPULSO Y SEGUIMIENTO A TODOS LOS PROCESOS DE FORMALIZACION DE ACUERDO A LOS CONVENIOS DISEÑADOS POR LA COORDINACION DE FORMACION Y/A SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN CUANTO A NUMERO DE PROCESOS EN DESARROLLO, IDENTIFICACION DE ETAPA DE LOS PROCESOS, IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS, TITULOS ENTREGADOS POR ENTIDAD TERRITORIAL DEBIDAMENTE REGISTRADOS, Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA LA FORMALIZACION Y EL SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD. 3. PARTICIAR EN LAS VISITAS DE CAMPO QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE FORMALIZACION DE ACUERDO A LA DESIGNACION DE LA COORDINACION DE FORMALIZACION Y/A SUPERVISOR DEL CONTRATO. 4. APOYAR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DESDE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS. 5. ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES, TALLERES, SEMINARIOS, FOROS Y DEMAS A SOLICITUD DE LA SUPERINENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO SOBRE TEMAS DE FORMALIZACION Y SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD. 6. ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES MENSUALES OSBRE LOS AVANCES EN EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SANEAMIENTO Y FORMALIZACION O CUANDO ESTOS SE REQUIERAN POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 7. BRINDAR ASESORIA A LOS ENTES TERRITORIALES Y/O USUARIOS FRENTE AL PROCESO DE FORMALIZACION Y SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD CUANDO SE REQUIERA. 8. APOYAR EN LA BUSQUEDA Y EXPEDICION DE LOS CERTIFICADOS DE CARENCIA DE ANTECEDENTE REGISTRAL EN EL MARCO DEL PROCESO DE FORMALIZACION Y SANEAMIENTO QUE SE ADELANTA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS A NIVEL NACIONAL. 9. APOYAR EN LA CARACTERIZACION FISICA DE LOS PREDIOS A TITULAR EN LOS PROCESOS DE FORMALIZACION Y SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD CUANDO LO DISPONGA LA COORDINACION NACIONAL Y/O SUPERVISOR DEL CONTRATO. 10. RECOLECTAR O RECEPCIONAR LOS DOCUMENTOS SOPORTES Y APLICAR FICHA TECNICA DE CARACTERIZACION DEL PREDIO CUANDO SEA REQUERIDO. 11. 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. 12. LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA EL NORMAL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO A SOLICITUD DEL SUPERVISOR.	ESTE INFORME SE ENCUENTRA DETENIDO YA QUE A FINALIZAR DEL MES DE DICIEMBRE SE DIO EL CAMBIO DE ADMINISTRACIÓN LA CUAL ESTÁ DISPUESTA A CONTINUAR CON EL CONVENIO DE TITULACIÓN. EN CONVERSACIÓN CON EL SECRETARIO ANTERIOR Y SU EQUIPO DE TRABAJO EXPUSIERON EL INTERÉS DEL SEÑOR ALCALDE DE CONTINUAR TRABAJANDO PARA LA FORMALIZACIÓN Y TITULACIÓN DEL MUNICIPIO Y SOLICITARAN NUEVAS FACULTADES LAS CUALES PERMITAN HACER LA ENTREGA DE ESTOS TÍTULOS DE PROPIEDAD.

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	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 **SHARON BONILLA CUJIA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No **40.937.596** de **RIOHACHA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **653** de **2019** conformidad con las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **168619** CDP No **30719**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 574.600,00**

Valor en letras: **QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS**

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

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	16	12	2019	**PAGO No.**	DICIEMBRE
	AL	20	12	2019	11	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **RIOHACHA** a los **4** días del mes de **ENERO** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
COORDINADORA GRUPO DE FORMALIZACION

CONTRATISTA

Firma Contratista
SHARON BONILLA CUJIA
Cedula de Ciudadania No
40.937.596 **de** RIOHACHA

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 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", 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 2017 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___ 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 20 del mes Diciembre de 2019.
Atentamente,

SHARON BONILLA CUJIA
C.C 40.937.596

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937596
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SHARON ROSANNA BONILLA CUTIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CRA 17A NO 14E-15	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4314296883**	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):			2019/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998051621

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO 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	TOTALES 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

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 40937596	BONILLA CUJIA SHARON ROSANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.379.040				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.379.040	$ 220.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.379.040	$ 172.400	$ 0	$ 172.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.379.040	40937596	$ 7.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 400.300

Planilla Pagada