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 01 | Mes 04 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JUAN PABLO URREGO PAEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.001.063.216	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	302-4677034	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	urregojuan123@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	juan.urrego@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24107422451	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 341 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.889.490,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al Sistema de Gestión Documental de las oficinas de registro de instrumentos públicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de línea de producción. ORIP BOGOTA CENTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ENCARGADO

CDP No.	11223	CRP No.	38623
FECHA CDP	2/01/2021	FECHA CRP	2/01/2021

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Dia 23 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 30 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Dia 23 | Mes 01 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 8

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia 1 | Mes 1 | Año 2024

CDP No. 19524 | CRP No. 19424

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia 30 | Mes 5 | Año 2024 | MESES 5 | DIAS | VALOR $ 12.381.900,00

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Dia	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	03	2024				
AL	30	03	2024	15	30	100%	MARZO

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)	$162.500	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$208.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$6.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	75948576

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.271.390,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 600.336,00	$ 600.336,00	$ 37.671.054,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.851.596,00	$ 35.419.794,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 5.102.856,00	$ 33.168.534,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.354.116,00	$ 30.917.274,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.605.376,00	$ 28.666.014,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 11.856.636,00	$ 26.414.754,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 14.107.896,00	$ 24.163.494,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.359.156,00	$ 21.912.234,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 18.610.416,00	$ 19.660.974,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 20.861.676,00	$ 17.409.714,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 23.112.936,00	$ 15.158.454,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 25.364.196,00	$ 12.907.194,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 27.840.576,00	$ 10.430.814,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 30.316.956,00	$ 7.954.434,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 32.793.336,00	$ 5.478.054,00
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	03	2024		MARZO
	AL	30	03	2024	15	MARZO

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
EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO TECNICO LIDER PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA LAS LINEAS DE PRODUCCION JANNETH CECILIA DIAZ REGISTRADORA PRINCIPAL ORIP CENTRO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA. EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	- Recepción de documentos por parte de Línea de Producción, llevando a cabo una supervisión de documento por documento- - Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Zona Centro Bogotá en el respectivo casillero del abogado. - Alistar los turnos calificados en sus respectivas relaciones que están listo para anexar sus formularios. - Anexos de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. - Los días martes y jueves: usuarios que tienen inconvenientes con los documentos son remitidos a la recepción del Despacho y allí la persona encargada nos solicita el debido proceso para darle solución al caso

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

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN PABLO URREGO PAEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.001.063.216** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **341** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **38623** CDP No **11223**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS**

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	03	2024	PAGO No.	MARZO
	AL	30	03	2024	15	MARZO

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES
REGISTRADOR ENCARGADO

CONTRATISTA

Firma Contratista
JUAN PABLO URREGO PAEZ
Cedula de Ciudadania No
1.001.063.216 **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

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	1001063216-0	JUAN PABLO URREGO PAEZ		Tv 1 B esta #7A 20 sur Apto 503 Torre 6	3333419	urregojuan123@gmail.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	
2024-02	2024-02	I	01/04/2024	75848578	$385.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	26	3.700	0	166.200	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
230301	Porvenir	800224808-6	208.000	0	0	0	0	26	4.700	0	212.700	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	6.800				6.800	26	200	7.000			68	7.000	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	162.500	166.200
Pensión	1	208.000	212.700
Riesgos Laborales	1	6.800	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	385.900

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	1001063216-0	JUAN PABLO URREGO PAEZ		Tv 1 B este #7A 20 sur Apto 503 Torre 6	3333419	urregojuan123@gmail.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	
2024-02	2024-02	I	01/04/2024	75948576	$385.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dias	Horas	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	DIAS	Salario	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	1001063216	URREGO PAEZ JUAN PABLO	58	0			X																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	I	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024__

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO__X__.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
3. Dependiente Económico: SI___ NO_X__ (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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X__,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __X__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO_X___
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO_X___.

En constancia de lo anterior, se firma a los _1__ días del mes de abril de 2024.

Atentamente,

Juan Pablo Urrego Páez
CC 1001063216

INFORME DE ACTIVIDADES MES MARZO

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO					
DIA	01	MES	04	AÑO	2024

DATOS

CONTRATISTA: JUAN PABLO URREGO PAEZ
DEPENDENCIA: ORIP BOGOTÁ ZONA CENTRO
SUPERVISOR DEL CONTRATO: JANETH CECILIA DIAZ CERVANTES

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante el mes se realizó proceso de alistamiento, digitalización, calidad y armado de 1993.

Janeth Cecilia Diaz Cervantes
Coordinador Administrativo
Supervisor

Diana Bejarano Cruz
Líder Línea de Producción

Juan Pablo Urrego Páez
C.C.1001063216
Contratista