SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	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 02 | Mes 05 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.000.505.331	DE	BOGOTÁ				
TELEFONO DE CONTACTO	322-8200946	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	salazarjames22@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	jeyns.salazar@supernotariado.gov.co						
BANCO	Bancolombia	No DE CUENTA	32800001497	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 27.240.180,00
933		2024	HONORARIOS MENSUALES	$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: AUXILIAR_ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ELIANA CAGUA MURILLO
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19 SDPRFT

CDP No.	54724	CRP No.	188524
FECHA CDP	29/01/2024	FECHA CRP	26/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 26 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA D.C
DEPARTAMENTO	BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 27 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 4

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año				
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				CDP No.		CRP No.	
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				MESES		DIAS	

VALOR:

VALOR A COBRAR	$ 2.476.380,00
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	04	2024				
AL	30	04	2024	03	30	100%	ABRIL

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)	162500	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	208000	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ **377.300** **PLANILLA DE PAGO No.** **1062364948**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ **27.240.180,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 330.184,00	$ 330.184,00	$ 26.909.996,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 2.806.564,00	$ 24.433.616,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 5.282.944,00	$ 21.957.236,00
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		
	DEL	01	04	2024	PAGO No.	ABRIL
	AL	30	04	2024	03	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Organizar en forma ordenada y por consecutivos, los documentos que se generen en virtud de las actividades de la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, siguiendo los lineamientos técnicos impartidos para tal fin.	1. Se prestó el servicio de apoyo al área de gestión documental recibiendo correspondencia vigencia 2024 del archivo central documentos originales del correo postal 4-72. 2. Se asistió a la reunión con el objetivo de realizar mesa de trabajo con respecto a la organización y conformación de expedientes.

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
2. Ordenar, clasificar y archivar los documentos de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación, teniendo en cuenta las tablas de retención documental –TRD, que se encuentren aprobadas. 3. Diligenciar el Formato Único de Inventario Documental- FUID donde se lleve la trazabilidad de cada solicitud recibida y tramitada por la SDPRFT. 4. Apoyar el proceso de búsqueda y/o digitalización de los documentos solicitados en las diferentes ORIP, por parte de los grupos internos de trabajo de la delegada de tierras a fin de dar respuesta a los requerimientos solicitados. 5. Apoyar los procesos administrativos de recepción y entrega de insumos necesarios para el buen funcionamiento de la SDPRFT 6.Presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, de acuerdo con las obligaciones del contrato 7. Presentar el informe de ejecución contractual y la cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos de la Dirección Administrativa y Financiera. 8.Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del contrato y sean solicitadas por el supervisor.	3. • Se prestó el servicio de apoyo al área de gestión documental Debido al seguimiento realizado por el grupo de gestión documental de la SNR, se nos dio las instrucciones que deberíamos realizar el reproceso del trabajo realizado debido a que la delegada de tierras es un ente administrativo en proceso de restitución de tierras, nosotros no manejamos expedientes, si no que atendemos peticiones particulares y grupales que nos son solicitados por medio de la rama judicial y otras entidades públicas, privadas y particulares las cuales recibimos como una (PQR) para dar cumplimiento a la ley 1448 del 2011 según por medio de la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas de conflicto armado interno y se dictan otras disipaciones ,mediante la cual fueron creadas las tabla de TRD DE GESTION DOCUMENTAL de esta delegada. Por lo tanto, no encontramos realizando la unificación de la información recibida de la vigencia 2018 serie documental 400-20-2 Estudios Traditicios Registrales números de cajas intervenidas 85, 86, 87, 88, 89 90, 91, 92, 93, 94, 95 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102 103, 104, 105, 106, 107, 108 y 109.

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.000.505.331** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **933** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **188524** CDP No **54724**

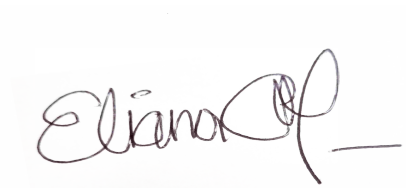
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	04	2024	**PAGO No.**	**ABRIL**
	AL	30	04	2024	**03**	**ABRIL**

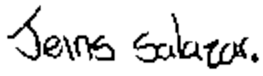
Para constancia se firma en **BOGOTA D.C** a los **02** días del mes de **MAYO** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
ELIANA CAGUA MURILLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19 SDPRFT

CONTRATISTA



Firma Contratista
JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO
Cedula de Ciudadania No
1.000.505.331 **DE** BOGOTÁ

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 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 02 días del mes de Mayo de 2024

Atentamente,

Jeyns Salazar.

Jeyns Stiven Salazar Sarmiento

CC 1.000.505.331

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-03-20, 04:13:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062364948

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810427621

PAGADO 19/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO		
Documento	CC1000505331	**Dirección**	CR 97 #24 B - 35 CASA 100
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3228200946
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000505331	JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA INICIO JEYNS SALAZAR_ 0933 de 2024(1).pdf	ACTA INICIO JEYNS SALAZAR_ 0933 de 2024(1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO.pdf	ARL JEYNS STIVEN SALAZAR SARMIENTO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 188524 DT-DESP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0933_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 188524 DT-DESP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0933_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Supervision JEINS ESTIVEN SALAZAR SARMIENTO (1) (1).pdf	Supervision JEINS ESTIVEN SALAZAR SARMIENTO (1) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Examen médico ocupacional.pdf	Examen médico ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 27 AL 29 DE FEBRERO 2024 (1) - copia.rar	EVIDENCIAS PERIODO 27 AL 29 DE FEBRERO 2024 (1) - copia.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 27 AL 29 DE FEBRERO DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 27 AL 29 DE FEBRERO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MARZO 2024.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MARZO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIASS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024 (1).pdf (Archivado)	EVIDENCIASS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIASS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.rar	EVIDENCIASS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14897235531

(415)7707212489984(8020) 000001489723553 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1000505331	2	Impuestos de Bogotá 32	

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 13	1000505331	2018 02 02

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	SARMIENTO	JEYNS	STIVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 97 # 24 B - 35 CA 100

42. Correo electrónico: salazarjames22@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3228200946	8142809

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
8211	2023 02 09							

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 20																									

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 02 - 18 / 18 : 42: 19

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 SALAZAR SARMIENTO JEYNS STIVEN
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO