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 01 | Mes 08 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	WILLIAM ANDRES CACERES REALES						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.047.056.102	DE	BARRANQUILLA				
TELEFONO DE CONTACTO	301-2999835	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	wacr14092001@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	WILLIAM.CACERES@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	550488436181140	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1347 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 23.525.610,00

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: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: EVER LUIS CAUSADO ROA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CDP No.	56624	CRP No.	241824
FECHA CDP	1/02/24	FECHA CRP	2/04/24

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 02 | Mes 04 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 03 | Mes 04 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 29

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

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	07	2024				JULIO
AL	30	07	2024	04	30	100%	JULIO

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.	1064689621

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 23.525.610,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.311.288,00	$ 2.311.288,00	$ 21.214.322,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.787.668,00	$ 18.737.942,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 7.264.048,00	$ 16.261.562,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 9.740.428,00	$ 13.785.182,00
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	PAGO No.	
	DEL	01	07	2024		JULIO
	AL	30	07	2024	04	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
El CONTRATISTA debera 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 en la ORIP de Barranquilla. Desempeñar cada rol que exige la oficina de Gestion Documental como Alistamiento, Digitalizacion, calidad y armado, pegado y custodia de cada documentos. Cumplir mi horario laboral desde las 8 Am hasta el ultimo documento que entre a la oficina. cumplir con todas mis metas estipuladas en mi contratos de gestion documental. Resguardar y cuidar cada Documentos que reposan en el archivo temporal de las oficinas de Gestion Documental.	1.Recepcion de los documentos radicado en la ORIP que ingresa por ventanilla dando cumplimiento a las mormas establecidas en los registro de los sistemas folio y/o SIR 2.Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja 3.Mantener plena reserva y confidencialidad de la informacion que reciba para el cumplimiento del contrato 4.Apoyar las funciones del archivo misional, administrativo y demas, cuando la oficina de registro no cuente con apoyo de gestion documental

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 **WILLIAM ANDRES CACERES REALES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.047.056.102** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1347** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **241824** CDP No **56624**

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

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	07	2024	PAGO No.	JULIO
	AL	30	07	2024	04	JULIO

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **01** días del mes de **AGOSTO** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
EVER LUIS CAUSADO ROA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CONTRATISTA



Firma Contratista
WILLIAM ANDRES CACERES REALES
Cedula de Ciudadania No
1.047.056.102 **DE** BARRANQUILLA

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
El CONTRATISTA debera 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 en la ORIP de Barranquilla. Desempeñar cada rol que exige la oficina de Gestion Documental como Alistamiento, Digitalizacion, calidad y armado, pegado y custodia de cada documentos. Cumplir mi horario laboral desde las 8 Am hasta el ultimo documento que entre a la oficina. cumplir con todas mis metas estipuladas en mi contratos de gestion documental. Resguardar y cuidar cada Documentos que reposan en el archivo temporal de las oficinas de Gestion Documental.	1.Recepcion de los documentos radicado en la ORIP que ingresa por ventanilla dando cumplimiento a las mormas establecidas en los registro de los sistemas folio y/o SIR 2.Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja 3.Mantener plena reserva y confidencialidad de la informacion que reciba para el cumplimiento del contrato 4.Apoyar las funciones del archivo misional, administrativo y demas, cuando la oficina de registro no cuente con apoyo de gestion documental.

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-31, 03:19:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064689621

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810508022

PAGADO 31/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM ANDRES CACERES REALES		
Documento	CC1047056102	**Dirección**	CL 75C #21 - 182
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3012999835
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
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 1047056102	WILLIAM ANDRES CACERES REALES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS092) SALUD TOTAL EPS	$ 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	$ 8.100	$ 385.400

Lineas 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.

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 pre pagada 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 01 días del mes de AGOSTO de 2024

Atentamente,

William Cáceres

WILLIAM ANDRES CACERES REALES

CC 1.047.056.102

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976935166

(415)7707212489984(8020) 000001497693516 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 0 5 6 1 0 2	6	Impuestos de Barranquilla 2	

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 1 3	1 0 4 7 0 5 6 1 0 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CÁCERES	REALES	WILLIAM	ANDRÉS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 75 C 21 B 182

42. Correo electrónico wacr14092001@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 9 9 9 8 3 5	3 2 4 2 9 8 3 5 2 2

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
6 9 1 0	2 0 2 4 0 1 2 9						

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 01 / 10 : 37: 20

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CÁCERES REALES WILLIAM ANDRÉS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-07-2024 09:08:04AM

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorizacion? Si 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 DE INICIO-WILLIAM.pdf	ACTA DE INICIO-WILLIAM.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Compromiso 241824 DTR-LP - ORIP BARRANQUILLA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1347_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 241824 DTR-LP - ORIP BARRANQUILLA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1347_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL WILLIAM ANDRES CACERES REALES.pdf	ARL WILLIAM ANDRES CACERES REALES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1347 OFICIO DE SUPERVISION WILLIAM ANDRES CACERES.pdf	1347 OFICIO DE SUPERVISION WILLIAM ANDRES CACERES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EXAMEN OCUPACIONAL WILLIAM.pdf	EXAMEN OCUPACIONAL WILLIAM.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS ABRIL - WILLIAM CACERES.zip	EVIDENCIAS ABRIL - WILLIAM CACERES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL- WILLIAM CACERES.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL- WILLIAM CACERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS MAYO 2024 WILLIAM CACERES.zip	EVIDENCIAS MAYO 2024 WILLIAM CACERES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO - WILLIAM CACERES.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO - WILLIAM CACERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JUNIO -WILLIAM CACERES.zip	EVIDENCIAS JUNIO -WILLIAM CACERES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO JUNIO- WILLIAM CACERES.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO- WILLIAM CACERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS JULIO- WILLIAM CACERES.zip	EVIDENCIAS JULIO- WILLIAM CACERES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >