

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

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION

Día Mes Año
05 06 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CAROLINA MESA GARCES

CEDULA DE CIUDADANIA No.

4.033.394

DE

VILLAVICENCIO

TELEFONO DE CONTACTO

310-4424353

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

AGEMAC84@GMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

CAROLINA.MESA @SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

4526429082

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

382

DE

Año

2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 44.165.000,00

HONORARIO MENSUAL

\$ 4.818.000,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como Profesional Especializado Tipo B para las actividades desarrolladas en el programa de Formalización y Saneamiento de la propiedad inmueble urbana que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras a nivel nacional.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADORA GRUPO DE FORMALIZACION

CDP No.

56520

CRP No.

130120

FECHA CDP

27/02/2020

FECHA CRP

17/03/2020

FECHA APROBACION
POLIZA

Día Mes Año

13 03 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

VILLAVICENCIO

DEPARTAMENTO

META

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

15 12 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

17 03 2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

9

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 4.818.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 4.818.000,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 05 2020

AL 30 05 2020

PAGO No.

No DÍAS

03

30

100%

MES A COBRAR

MAYO

MAYO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 1



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

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 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)	\$ 240.900	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 57.600	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	3%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 10.100	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 308.600	PLANILLA DE PAGO No.	9406306036

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 44.165.000,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 2.248.400,00	\$ 2.248.400,00	\$ 41.916.600,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 4.818.000,00	\$ 7.066.400,00	\$ 37.098.600,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 4.818.000,00	\$ 11.884.400,00	\$ 32.280.600,00
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	\$ -	\$ -

	Día	Mes	Año	PAGO No.
PERIODO DE PAGO DEL	01	05	2020	MAYO
AL	30	05	2020	03 MAYO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar estudio de títulos de los predios urbanos y rurales de mayor extensión, que se encuentran en ocupación. 2. Prestar apoyo a la calificación de turnos asignados por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos a solicitud del supervisor del contrato en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de tierras, o cuando estos se requieran por el supervisor del contrato o la coordinación del grupo. 3. Proyectar circulares e instrucciones administrativas relacionados con los programas de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble urbana y rural.	*Se realizo el filtro en R1 y R2 de 2000 cédulas catastrales de la base de datos del municipio de Villavicencio-Meta.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 2



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

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 AJUSTAR IMPRESIÓN

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>4. Proyectar respuestas de tutelas y demás requerimientos que se hagan a la entidad, sobre aspectos registrales que surjan de los programas que adelanten organismos del Estado, en cuanto a saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 5. Diligenciar base de datos en la herramienta Ofelia. 6. Asistir y participar en las diferentes reuniones interinstitucionales sobre el tema de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria, donde tenga participación. 7. Apoyo en el trámite y expedición de certificados de carencia de antecedente registral que adelanta la Superintendencia de Notariado y Registro, en virtud de los convenios de formalización, suscritos con las diferentes entidades territoriales y en apoyo solicitado por las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del departamento. 8. Proyectar y tramitar convenios interadministrativos y memorandos de entendimiento dentro del programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 9. Entregar a la supervisión del contrato, un informe semanal y mensual relacionado con la gestión realizada. 10. Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del objeto del contrato a solicitud del Supervisor.</p>	<p>*se dio apoyo jurídico al municipio de Barranca de Upia, el Dorado y Cumaral sobre consultas específicas sobre predios para el proceso de titulación. *se asistió a capacitación virtual para apoyar la Orip de Villavencio. *se asistió a reuniones virtuales programadas con el equipo de trabajo y/o coordinación y supervisión. se dio trámite a nivel central de los convenios de los municipios de Barranca de Upia y el Dorado Meta.</p>

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

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 3



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

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 AJUSTAR IMPRESIÓN



**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 **CAROLINA MESA GARCES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **4.033.394** de **VILLAVICENCIO** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **382** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **130120** CDP No **56520**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.818.000,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: \$ **308.600,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	05	2020	PAGO No. MAYO
	AL	30	05	2020	03 MAYO

Para constancia se firma en **VILLAVICENCIO** a los **05** días del mes de **JUNIO** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
COORDINADORA GRUPO DE FORMALIZACION

CONTRATISTA

Firma Contratista

CAROLINA MESA GARCES
Cedula de Ciudadania No
4.033.394 DE VILLAVICENCIO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 4



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

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 AJUSTAR IMPRESIÓN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40333094		MESA GARCES CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 c 21 48	VILLAVICENCIO-META	6737766	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	633883095	9406306036	I	2020/05/26	2020/05/26	BANCOLOMBIA	0	\$307,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$57,600			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$10,100		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$57,600			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$10,100		\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$57,600			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$10,100		\$0
1	CC 40333094	MESA CAROLINA	25-14	30	\$1,920,000	\$57,600	EPS037	30	\$1,920,000	\$240,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,920,000	\$10,100	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,920,000	\$57,600			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$10,100		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40333094		MESA GARCES CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 c 21 48	VILLAVICENCIO-META	6737766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-04	2020-04	633883095	9406306036	I	2020/05/26	2020/05/26	BANCOLOMBIA	0	\$307,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$57,600	\$0	\$0	\$57,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$57,600	\$0	\$0	\$57,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
TOTAL				1	\$307,700	\$0	\$0	\$307,700	

			Código FG-CP-PR-07-FR-02
			Versión 02
			Fecha 02/02/2018
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020			

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020

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”, 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 2019 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_X_ NO___
4. Dependiente Economico: SI___X_ NO___ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Publico, 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.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantias SI___X_ NO___,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO___X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Credito de Vivienda SI___X_ NO___, adjuntarv extracto bancario del credito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de mayo de 2020.

Atentamente,



CAROLINA MESA GARCES

CC. 40.333.094

