



**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

Día Mes Año
20 11 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

MARIA JOSE HERNANDEZ MORENO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.099.960.097

DE

BUENA VISTA

TELEFONO DE CONTACTO

300-6729128

FIJO

EXT.

0

E-MAIL PERSONAL

hmariajose865@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

maria.hernandezm@supernotariado.gov.co

BANCO

Davivienda

No DE CUENTA

O550488421413573

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

Año

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 9.905.520,00

2177

DE

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al Sistema de Gestion Documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional, en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion ORIP SOACHA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

ZAIDA YOLIMA RIASCOS

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR

CDP No.

104224

CRP No.

499724

FECHA CDP

23/08/2024

FECHA CRP

6/09/2024

FECHA APROBACIÓN

POLIZA

Día Mes Año

13 09 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

SOACHA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN

CONTRATO

Día Mes Año

31 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año
13 09 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

3 19

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

\$ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.558.926,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 11 2024

AL 31 11 2024

PAGO No. No DÍAS

03

31

100%

MES A COBRAR

NOVIEMBRE

31-11-2024

COBRA CON FACTURA

No de factura

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

Pagina 1

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	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 208.000	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 6.800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	9477146400

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 9.905.520,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.485.828,00	\$ 1.485.828,00	\$ 8.419.692,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 3.962.208,00	\$ 5.943.312,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 6.438.588,00	\$ 3.466.932,00
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		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2024	PAGO No. NOVIEMBRE
	AL	31	11	2024	03 31-11-2024

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES

EVIDENCIAS



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

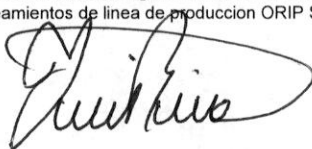
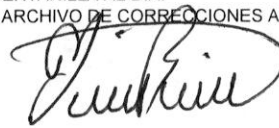
PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>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 SOACHA.</p> 	<p>1. SE VERIFICAN, DIGITALIZAN Y SE HACE CALIDAD A LOS DOCUMENTOS RADICADOS EN VENTANILLA AL DÍA. 2. SE VERIFICAN Y DIGITALIZAN RELACIONES AL DÍA. 3. SE ENTREGAN A VENTANILLA RELACIONES DEBIDAMENTE ARMADAS AL DÍA. 4. SE VERIFICAN Y DIGITALIZAN LAS CORRECCIONES RADICADAS EN VENTANILLA AL DÍA. 5. SE DIGITALIZA ARCHIVO DE CORRECCIONES AL DÍA.</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

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 **MARIA JOSE HERNANDEZ MORENO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.099.960.097** de **BUENA VISTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2177** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **499724** CDP No **104224**

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	11	2024
AL	31	11	2024

PAGO No.	
	NOVIEMBRE
03	31-11-2024

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **20** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ZAIDA YOLIMA RIASCOS
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA JOSE HERNANDEZ MORENO
Cedula de Ciudadania No
1.099.960.097 DE BUENA VISTA

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

Pagina 4

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

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

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 artículo 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 X__ NO___.
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 30 días del mes de Noviembre de 2024.

Atentamente, *Maria Jose Hernandez M*

CC 1099960097