Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 04 | Mes 06 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIO ECHEVERRI PEREZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	16.635.104	DE	CALI				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3007849915				
E-MAIL PERSONAL	arquimario1959@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	mario.echeverri@supernotariado.gov.co						
BANCO	AGRARIO DE COLOMBIA	No DE CUENTA	469150036273	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 952 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 32.875.800,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 8.218.950,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios. Dependencia: DELEGADA DE TIERRAS
Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	DIANA PAOLA TORRES SAAVEDRA
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No.	31125	CRP No.	147425
FECHA CDP	14/01/2025	FECHA CRP	12/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	CALI
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 06 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 14 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 8.218.950,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 8.218.950,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	05	2025				
AL	31	05	2025	04	30	100%	MAYO

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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)	1017200	EPS SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	1383500	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	42500	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 2.443.200 PLANILLA DE PAGO No. 1072213838

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 32.875.800,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 4.657.405,00	$ 4.657.405,00	$ 28.218.395,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 8.218.950,00	$ 12.876.355,00	$ 19.999.445,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 8.218.950,00	$ 21.095.305,00	$ 11.780.495,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 8.218.950,00	$ 29.314.255,00	$ 3.561.545,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año		
DEL	01	05	2025	PAGO No.	MAYO
AL	31	05	2025	04	MAYO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar visitas a los curadores urbanos conforme al plan de visitas de IVC formulado por el Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, efectuando la revisión técnica del componente arquitectónico. 2. Preparar con antelación la práctica de la visita, acopiando y analizando la información disponible del curador urbano, con el fin de determinar los temas que por su relevancia y vigencia ameriten mayor dedicación, así como trazar las estrategias y las actividades a tener en cuenta en el desarrollo de la visita. 3. Participar en las reuniones de apertura y cierre de las visitas generales y especiales a los curadores urbanos, con el fin de señalar los objetivos y conclusiones principales, siguiendo de las directrices establecidas por la dependencia. 4. Participar en el desarrollo de las visitas generales y especiales a los curadores urbanos, verificando la adecuada prestación de la función pública delegada en los curadores urbanos, y que la misma se cumpla en las condiciones arquitectónicas y urbanísticas dispuestas por la normatividad que rige a éstos particulares para el estudio, trámite y expedición de licencias urbanísticas y las actuaciones administrativas asociadas a las mismas, analizando y procesando la información solicitada al curador y dejando en cada caso constancia de su conformidad. 5. Presentar y socializar los hallazgos del componente arquitectónico que evidencie durante el desarrollo de la visita con el líder del equipo, el curador urbano y el profesional del equipo interdisciplinario. 6. Recopilar, organizar y entregar la información producida y recibida durante el desarrollo de la visita, que se asocie a la revisión del componente arquitectónico. 7. Efectuar los aportes que permitan la formulación de los planes de mejoramiento y los traslados al equipo disciplinario u otras dependencias u entidades, con base en los hallazgos del componente arquitectónico que evidencie durante el desarrollo de la visita. 8. Identificar y poner en conocimiento las causas generadoras de hallazgos evidenciados en desarrollo de las visitas. 9. Emitir conceptos técnicos a solicitud de los profesionales que conocen de los asuntos disciplinarios, para efectos de apoyar la instrucción de los procesos a su cargo. 10. Proyectar desde el punto de vista técnico la respuesta de las peticiones, quejas y reclamos cuando así se requiera. 11. Actualización de los sistemas de información, aplicativos e infraestructura tecnológica relacionada con la gestión de las visitas a los curadores urbanos, de acuerdo con los estándares y lineamientos definidos por la entidad y la normatividad vigente. 12. Recomendar las acciones de mejora a los procesos y procedimientos para la práctica de las visitas a los curadores urbanos. 13. Participar en la construcción de los lineamientos y la metodología para la implementación del modelo enfocado en riesgos en las actividades de inspección, vigilancia y control a los Curadores Urbanos. 14. Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	1. • Visita General a la CU1 de DOSQUEBRADAS, Arq. PAULA ANDREA MARIN LOPEZ, modalidad Semipresencial, según AUTO No. 16 del 27 de marzo de 2025, desde el 05 al 23 de mayo de 2025, para verificar el componente arquitectónico de los expedientes seleccionados de la vigencia 2024. arquitectónico de los expedientes seleccionados de la vigencia 2024. 2.•Depuradas las licencias correspondientes a las vigencias señaladas se seleccionaron aplicando criterios de orden arquitectónico y urbanístico por parte de la SNR para la visita General a la CU1 de DOSQUEBRADAS. 3.•Participé de manera virtual en la reunión de Apertura y Cierre de las Visitas Generales a la CU1 de DOSQUEBRADAS. 4.•De la CU1 de DOSQUEBRADAS, realice la revisión de los tramites del contenido del componente Arquitectónico y que su expedición estuviera acorde con la normatividad vigente a la fecha de radicación de la solicitud, que se asocie a la revisión del componente arquitectónico de las licencias radicadas e identificadas. 5.•En La CU1 de DOSQUEBRADAS, hubo UN (1)HALLAZGO. 6.•Los resultados de los tramites del componente arquitectónico de la visita general a la CU1 de DOSQUEBRADAS, fueron ubicados en el One Drive Carpeta DOSQUEBRADAS 1 Visita General. 7.•En la verificación de la información del componente arquitectónico, se evidencio UN (1) hallazgo de la CU1 de DOSQUEBRADAS; Lo cual fue reportado en la Matriz de Hallazgos. 8.•En la CU1 de DOSQUEBRADAS Cuatro (4) expedientes se encontraron ajustados a la Norma dentro de los actos administrativos expedidos, solo UN (1) expedienteno se encontro ajustado a la Norma dentro del Acto Administrativo, encontrandose UN (1) hallazgo. 9. • Se preparo y se presentó el concepto sobre opinión técnica a CU 1 de Tunja a la Dra. Paola Torres Saavedra enviado por el correo institucional el 19 de mayo de 2025. 10. • Se avanza con el Informe Técnico del Expediente C106-2022 OF. SNR2025IE-009604 Solicitado por Disciplinarios del Supernotariado, a través de la Doctora Diana Paola Torres Saavedra, el cual se entregará el 13 de junio de 2025. 11.• Este mes de mayo de 2025, no se convocó a la reunión mensual del grupo de visitas a las Curadurías Urbanas.

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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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 **MARIO ECHEVERRI PEREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **16.635.104** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **952** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **147425** CDP No **31125**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 8.218.950,00**

Valor en letras: **OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	05	2025	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	31	05	2025	**04**	**MAYO**

Para constancia se firma en **CALI** a los **04** días del mes de **JUNIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIANA PAOLA TORRES SAAVEDRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIO ECHEVERRI PEREZ
Cedula de Ciudadania No
16.635.104 **de** CALI

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **MARIO ECHEVERRI PEREZ**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **16.635.104 de Cali**, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. 952 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de MAYO de 2025.

Dependencia	**Grupo para el Control y Vigilancia de los Curadores Urbanos**								
Perfil Contratista	**Profesional Especializado Tipo D**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**05**	**2025**		**31**	**05**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$1.107.200,00
	Valor Pensión								$1.383.500,00
	Valor ARL								$ 42.500,00
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**1072213838**
	Periodo de la planilla								**MAY0 2025**
	Fecha pago planilla								**03/06/2025**

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los CUATRO (04) días del mes de JUNIO de 2025.



DIANA PAOLA TORRES SAAVEDRA
(Profesional Especializado Grado 19)
Grupo para el Control y Vigilancia de los Curadores Urbanos
Superintendencia delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-03, 05:14:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072213838

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 03/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIO ECHEVERRI PEREZ		
Documento	CC16635104	**Dirección**	CL 47B NORTE #3 GN - 21 VIPASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007849915
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
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 APP	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 16635104	MARIO ECHEVERRI PEREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 8.137.560	$ 1.383.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 8.137.560	$ 1.017.200	0,522	$ 8.137.560	$ 42.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.443.200

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
$ 8.137.560	$ 8.137.560	$ 8.137.560	$ 0	$ 1.383.500	$ 1.017.200	$ 42.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.443.200	$ 0	$ 2.443.200

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.

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	X	
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.	X	
3. Dependiente Económico: 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.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	X	
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 04 días del mes de JUNIO de 2025

Atentamente,



NOMBRE: MARIO ECHEVERRI PEREZ
CC: 16.635.104 de Cali

PANTALLAZO EVIDENCIAS DE MAYO – 2025

