



SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
Y REGISTRO



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01

Versión: 04

S. Mínimo

828.116

Fecha: 09 / 01 / 2019

**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
29 09 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

LUZ CONSUELO SALAZAR BLANDON

CEDULA DE CIUDADANIA No.

21.769.361

DE

GOMEZ PLATA

TELEFONO DE CONTACTO

301-2733655

FIJO

3851030

EXT.

2249

E-MAIL PERSONAL

cheloblandon@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO

AV VILLAS

No DE CUENTA

517775511

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

482

Año

2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 13.888.800,00

HONORARIO MENSUAL

\$ 1.929.000,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en la ORIP MEDELLIN SUR.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

GLORIA PATRICIA GALLEGO BETANCUR

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No.

56820

CRP No.

168420

FECHA CDP

27/02/2020

FECHA CRP

11/05/2020

FECHA APROBACION
POLIZA

Día Mes Año

11 05 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

MEDELLIN

DEPARTAMENTO

ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

15 12 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

12 05 2020

TOTAL DE EJECUCION DEL CONTRATO

MESES DIAS

7 5

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

\$ 1.929.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 1.929.000,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 09 2020

AL 30 09 2020

PAGO No. No DIAS

05

30

100%

MES A COBRAR

SEPTIEMBRE

SEPTIEMBRE

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

Página 1



Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm

Carta 21.59 cm x 27.94 cm

tamaño a 75%

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESION

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1) 3282121
Bogotá D.C. - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>



SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
la esencia de la fe pública



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01

Versión: 04

Fecha: 09 / 01 / 2019

**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)	\$ 103.600	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 132.500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 4.400	ARP SURA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 240.500	PLANILLA DE PAGO No.	8937055070

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 13.888.800,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.221.700,00	\$ 1.221.700,00	\$ 12.667.100,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 1.800.400,00	\$ 3.022.100,00	\$ 10.866.700,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 1.929.000,00	\$ 4.951.100,00	\$ 8.937.700,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 1.929.000,00	\$ 6.880.100,00	\$ 7.008.700,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 1.929.000,00	\$ 8.809.100,00	\$ 5.079.700,00
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	01	09	2020		SEPTIEMBRE	
	AL	30	09	2020	05	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
A. Proceso en línea de producción del SGD. B. Alistamiento: Preparación de los documentos para realizar el proceso de digitalización según lineamientos de la SNR. C. Digitalización: Captura de documentos físicos en imágenes	A. Archivo de carpetas, anexando certificado de calificación y tipificación de carpetas. Custodia archivo temporal. Prestamos carpetas a bogados y la coordinación jurídica que lo requiera. Entrega de carpetas a ventanilla de entrega Total documentos ingresados en el mes fueron de : 8991

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 / PEX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN



SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
la guarda de la fe pública



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01

Versión: 04

Fecha: 09 / 01 / 2019

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>D. Tipificación y calidad: Indexación, tipificación y publicación en el sistema Documental IRIS</p> <p>E. Armado de documentos: Organización de los documentos en orden de turno.</p> <p>F. Entrega de documentos: Devolver los documentos a los funcionarios de la ORIP</p> <p>G. Reproceso: Consiste en el evento que los funcionarios de la ORIP, consideran que las imágenes digitalizadas no son correctas o que faltan imágenes.</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 (133282121)
Bogotá D.C. - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm

Carta 21.59 cm x 27.94 cm
tamaño a 75%

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN





SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO

60
Años



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01

Versión: 04

Fecha: 09 / 01 / 2019

**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 **LUZ CONSUELO SALAZAR BLANDON** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **21.769.361** de **GOMEZ PLATA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **482** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **168420** CDP No **56820**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **1.929.000,00**

Valor en letras: **UN MILLON NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: \$ **240.500,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año	PAGO No.	
PERIODO DE PAGO		DEL				
		01	09	2020	05	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2020		SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **29** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

GLORIA PATRICIA GALLEGO BETANCUR
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista

LUZ CONSUELO SALAZAR BLANDON
Cedula de Ciudadania No
21.769.361 DE GOMEZ PLATA

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

Pagina 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



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-09, 04:31:27 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Período Cotización: agosto de 2020 Período Servicio: agosto de 2020 Referencia pago (PIN): 8990231130

PAGADO 09/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ CONSUELO SALAZAR BLANDON
Documento	CC21769361
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	MEDELLIN
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CR 33 #43 - 63
Teléfono	1
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	ANTIOQUIA
Identificación	
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades														Pensiones			Salud				Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subsidio Cotizante	NO	RET	P	TDE	TAE	TAD	VST	COM	SLN	LMA	VAC	VCT	GRF	IGF	VAC	VCT	GRF	IGF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Administradora	ESAP	Aporte ESAP	Aporte SENA	Aporte ICSP	Aporte Ministerio	Total		
2179361	LUZ CONSUELO SALAZAR BLANDON	59	00																					\$ 140.500	\$ 877.803	\$ 140.500	\$ 877.803	\$ 109.500	0.522	\$ 877.803	\$ 4.600	(NIR+CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 254.900

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 877.803	IBC Salud	\$ 877.803	IBC Riesgos	\$ 877.803	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 140.500	Aportes Salud	\$ 109.500	Aportes Riesgos	\$ 4.600	Aportes SENA	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min. Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 184.000	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 9.534.900
-------------	------------	-----------	------------	-------------	------------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	--------------	------	--------------	------	------------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	--------------



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO La guarda de la fe pública				Código FG-CP-PR-07-FR-02
				Versión 02
				Fecha 02/02/2018
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020				

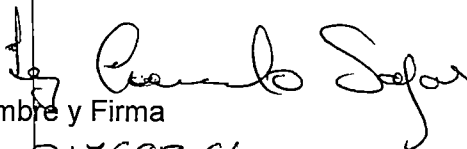
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020

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 ☒
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 ☐ NO ☒
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI ☐ NO ☒
4. Dependiente Economico: SI ☐ 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 ☐ NO ☒
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI ☐ NO ☒ adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Credito de Vivienda SI ☐ NO ☒ adjuntar extracto bancario del credito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 29 días del mes de 09 de 2020.

Atentamente,


 Nombre y Firma
 CC. 21769361

