



**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

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
14 12 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

LAURA ALEJANDRA HERRERA GUTIERREZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.122.653.747

DE

RESTREPO-META

TELEFONO DE CONTACTO

311-2300097

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

lauraherrerag5@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

laura.herrera@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

84422590071

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

632

DE

Año

2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 14.146.000,00

HONORARIO MENSUAL

\$ 1.929.000,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo 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 oficinas de registro de instrumentos públicos. BTÁ CEN.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No.

56820

CRP No.

162020

FECHA CDP

27/02/2020

FECHA CRP

7/05/2020

FECHA APROBACION POLIZA

Día Mes Año

07 05 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACION
CONTRATO

Día Mes Año

15 12 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE
INICIO

Día Mes Año
11 05 2020

TOTAL DE EJECUCION DEL CONTRATO

MESES DIAS
7 10

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

\$ 964.500,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 964.500,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año
01 12 2020
AL 15 12 2020

PAGO No.

No DIAS

08

15

50%

MES A COBRAR

DICIEMBRE

DICIEMBRE

COBRA CON FACTURA

No de factura

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 79%

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 IMPRESION

**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)	\$ 109.800	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 140.500	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 4.600	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 254.900	PLANILLA DE PAGO No.	9413229452

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 14.146.000,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.286.000,00	\$ 1.286.000,00	\$ 12.860.000,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 3.215.000,00	\$ 10.931.000,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 5.144.000,00	\$ 9.002.000,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 7.073.000,00	\$ 7.073.000,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 9.002.000,00	\$ 5.144.000,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 10.931.000,00	\$ 3.215.000,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 1.929.000,00	\$ 12.860.000,00	\$ 1.286.000,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 964.500,00	\$ 13.824.500,00	\$ 321.500,00
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.	
	AL	01	12	2020		DICIEMBRE
		15	12	2020	08	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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

Página 2

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION:</p> <p>EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO TECNICO LIDER PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA LAS LINEAS DE PRODUCCION</p> <p>CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ COORDINADORA ADMINISTRATIVA ORIP CENTRO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA. EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CONSISTENTE EN LA SUMA DE UN MILLON NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL (\$1.929.000)</p>	<p>Recepción de documentos por parte de Linea de Producción, llevando a cabo una supervisión de documento por documento-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Zona Centro Bogotá en el respectivo casillero del abogado. - Alistar los turnos calificados en sus respectivas relaciones que están listo para anexar sus formularios. - Anexos de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. - Los días martes y jueves: usuarios que tienen inconvenientes con los documentos son remitidos a la recepción del Despacho y allí la persona encargada nos solicita el debido proceso para darle solución al caso

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

**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 período, se deja constancia que el (la) contratista **LAURA ALEJANDRA HERRERA GUTIERREZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.122.653.747** de **RESTREPO-META** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **632** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **162020** CDP No **56820**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **964.500,00**

Valor en letras:

NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS CON 00 CTVOS

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: \$ **254.900,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

	Día	Mes	Año
DEL	01	12	2020
AL	15	12	2020

PERIODO DE PAGO

PAGO No.

08

DICIEMBRE

DICIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **14** días del mes de **DICIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista

LAURA ALEJANDRA HERRERA GUTIERREZ

Cedula de Ciudadania No

1.122.653.747 DE RESTREPO-META

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

Página

4

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1122653747		HERRERA GUTIERREZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19A #88-66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	830298305	9413229452	I	2020/12/11	2020/12/14	NEQUI	3	\$254,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	1122653747	HERRERA LAURA																			230201	30	\$877,803	\$140,500	EPS008	30	\$877,803	\$109,800		0		\$0	\$0	14-23	30	\$877,803	\$4,600	0		\$0	\$0	No	\$254,900	
Total Afiliados(1)																								\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600			\$0	\$0				\$254,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122653747		HERRERA GUTIERREZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19A #88-66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	830298305	9413229452	I	2020/12/11	2020/12/14	NEQUI	3	\$254,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$0	\$0	\$4,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$254,900	\$0	\$0	\$254,900	

 <p>SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública</p>	 <p>MINISTERIO DE JUSTICIA</p>	 <p>El futuro es de todos Gobierno de Colombia</p>	Código FG-CP-PR-07-FR-02
			Versión 02
			Fecha 02/02/2018
<p align="center">FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020</p>			

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___ NO X.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X.
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 Cesantías SI___ NO X.
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 14 días del mes de Diciembre de 2020.

Atentamente,

Jaura A. Herrera G.

C.C. 1.122.653.747 Restrepo - Meta