SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO 60 Años	El futuro es de todos	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: Dia 6 | Mes 11 | Año 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.016.075.290	DE	BOGOTÁ				
TELEFONO DE CONTACTO	319-7272951	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	DAMIAN041995@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	DAMIAN041995@GMAIL.COM						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	550456300109844	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 694 DE Año 2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 7.823.250,00

HONORARIO MENSUAL: $ 1.738.500,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como asistencial de apoyo a la gestion para desarrollar actividades relacionadas con la implementacion, seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad de la entidad, en oficinas de registro de instrumentos publicos de la SNR.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JOSE DOLORES VARON VELASQUEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA Y

CDP No.	62420	CRP No.	239920
FECHA CDP	09/05/2020	FECHA CRP	24/07/2020

FECHA APROBACION POLIZA: Día 08 | Mes 07 | Año 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTÁ

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 08 | Mes 12 | Año 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 24 | Mes 07 | Año 2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 24 | Mes 10 | Año 2020

CDP No. 71720 | CRP No. 301420

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 8 | Mes 12 | Año 2020 | MESES 1 | DIAS 16 | VALOR 2.607.750,00

VALOR A COBRAR: $ 405.650,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 405.650,00

PERIODO DE PAGO: DEL Día 24 | Mes 10 | Año 2020 — AL 30 | 10 | 2020

PAGO No. 05 | No DÍAS 7 | 23%

MES A COBRAR: OCTUBRE — OCTUBRE

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%
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

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	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$	140.500	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	3%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$	4.600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$	254.900	PLANILLA DE PAGO No.	8346278852

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 7.823.250,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 405.650,00	$ 405.650,00	$ 7.417.600,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.738.500,00	$ 2.144.150,00	$ 5.679.100,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 1.738.500,00	$ 3.882.650,00	$ 3.940.600,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.332.850,00	$ 5.215.500,00	$ 2.607.750,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 405.650,00	$ 5.621.150,00	$ 2.202.100,00
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		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	24	10	2020		OCTUBRE
	AL	30	10	2020	05	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1) Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de limpieza y desinfección de los espacios de uso público y lugares de trabajo, de acuerdo al lugar de ejecución, impartidas por la Dirección de Talento Humano, relacionadas dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19. 2) Tomar o verificar según se requiera, la toma de la temperatura de los funcionarios y contratistas y usuarios previo al ingreso a las instalaciones de las ORIP y demás dependencias de la	1) Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de limpieza y desinfección de los espacios de uso público y lugares de trabajo, de acuerdo al lugar de ejecución, impartidas por la Dirección de Talento Humano, relacionadas dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19. 2) Tomar o verificar según se requiera, la toma de la

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
entidad y llevar un registro de los datos arrojados en la toma, en caso de que el resultado sea de 38 grados o superior, no permitirá su ingreso y deberá reportarlo a la Dirección de Talento Humano para que tome las medidas relacionadas en el protocolo de bioseguridad COVID 19 3) Revisar que la persona al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tenga debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. 4) Requerir al funcionario, contratista o usuario que vaya a ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 5) Solicitarle a la persona que ingresa a la entidad, en los casos en que haya lavamanos, que haga el debido lavado de manos con agua y jabón por mínimo 20 segundos. 6) Preguntar a la persona que ingresa si presenta síntomas de tos seca, problemas respiratorios o relacionados, en caso positivo, si es funcionario o contratista notificarlo inmediatamente al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, si es usuario restringir la entrada. 7) Apoyarse de la Dirección de Talento Humano para tomar decisiones relacionadas con la aplicación del protocolo de bioseguridad COVID 19, que le haya sido asignado como cumplimiento del objeto contractual. 8) Verificar que el respeto en la distancia de dos metros entre los usuarios que adelanten actividades en las instalaciones de la entidad; así como en los casos en que aplique, en los recintos en que se encuentran los funcionarios ejecutando su labor. 9) Asegurar que el ingreso escalonado para asegurar la distancia de dos metros entre cada persona. 10) Dar a conocer al Supervisor del contrato, cualquier situación que le impida la ejecución de la labor para la cual fue contratado. 11) Cumplir a cabalidad el presente protocolo de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios, del que tenga conocimiento. 12) Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 13) Reportar al Registrador o al Jefe de dependencia, con oportunidad y de preferencia en forma anticipada, las bajas existencias, agotamiento o inexistencia de los elementos dados para ejecutar las actividades relacionadas con el objeto contractual e informar a la Dirección de Talento Humano para que resuelva esta situación a la brevedad. 14) Reportar en forma inmediata a los vigilantes cualquier novedad que se presente en la toma y aplicación de las medidas de bioseguridad que le impidan su ejecución y en alguna forma altere la tranquilidad en las instalaciones de la entidad. 15) Diligenciar los formularios de implementación, seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran. 16) Las demás que le sean asignadas por el supervisor, que tengan relación con el objeto contractual.	temperatura de los funcionarios y contratistas y usuarios previo al ingreso a las instalaciones de las ORIP y demás dependencias de la entidad y llevar un registro de los datos arrojados en la toma, en caso de que el resultado sea de 38 grados o superior, no permitirá su ingreso y deberá reportarlo a la Dirección de Talento Humano para que tome las medidas relacionadas en el protocolo de bioseguridad COVID 19 3) Revisar que la persona al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tenga debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. 4) Requerir al funcionario, contratista o usuario que vaya a ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 5) Solicitarle a la persona que ingresa a la entidad, en los casos en que haya lavamanos, que haga el debido lavado de manos con agua y jabón por mínimo 20 segundos. 6) Preguntar a la persona que ingresa si presenta síntomas de tos seca, problemas respiratorios o relacionados, en caso positivo, si es funcionario o contratista notificarlo inmediatamente al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, si es usuario restringir la entrada. 7) Apoyarse de la Dirección de Talento Humano para tomar decisiones relacionadas con la aplicación del protocolo de bioseguridad COVID 19, que le haya sido asignado como cumplimiento del objeto contractual. 8) Verificar que el respeto en la distancia de dos metros entre los usuarios que adelanten actividades en las instalaciones de la entidad; así como en los casos en que aplique, en los recintos en que se encuentran los funcionarios ejecutando su labor. 9) Asegurar que el ingreso escalonado para asegurar la distancia de dos metros entre cada persona. 10) Dar a conocer al Supervisor del contrato, cualquier situación que le impida la ejecución de la labor para la cual fue contratado. 11) Cumplir a cabalidad el presente protocolo de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios, del que tenga conocimiento. 12) Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 13) Reportar al Registrador o al Jefe de dependencia, con oportunidad y de preferencia en forma anticipada, las bajas existencias, agotamiento o inexistencia de los elementos dados para ejecutar las actividades relacionadas con el objeto contractual e informar a la Dirección de Talento Humano para que resuelva esta situación a la brevedad. 14) Reportar en forma inmediata a los vigilantes cualquier novedad que se presente en la toma y aplicación de las medidas de bioseguridad que le impidan su ejecución y en alguna forma altere la tranquilidad en las instalaciones de la entidad. 15) Diligenciar los formularios de implementación, seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran. 16) Las demás que le sean asignadas por el supervisor, que tengan relación con el objeto contractual.

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 **DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.016.075.290** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **694** de **2020** y demás normas técnicas exigibles. conforme las normas, especificaciones, procedimientos,

del CRP No. **301420** CDP No **71720**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 405.650,00**

Valor en letras: **CUATROCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.**

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	24	10	2020	**PAGO No.**	OCTUBRE
	AL	30	10	2020	**05**	OCTUBRE

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **6** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JOSE DOLORES VARON VELASQUEZ
COORDINADOR GRUPO DE GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIAVA

CONTRATISTA

Firma Contratista
DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO
Cedula de Ciudadania No
1.016.075.290 **DE** BOGOTÁ

ADICION 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 694 DE 2020 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO NIT 899.999.007- 0 Y DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO, IDENTIFICADO CON C.C. 1.016.075.290.

Entre los suscritos, **WILLIAM ANTONIO BURGOS DURANGO**, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. **79.543.049**, en su calidad de Secretario General de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**, nombrado mediante Resolución Nº 12848 del 22 de Octubre de 2018, debidamente posesionado el primero (01) de Noviembre de 2018, en ejercicio de sus facultades legales en especial las conferidas en la Resolución 14412 del 29 de diciembre de 2014, mediante la cual se delegó la facultad de celebrar contratos, quien en adelante se denominará **LA SUPERINTENDENCIA** y de la otra y **DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO**, con **C.C 1.016.075.290**, quien en adelante se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido realizar la **Adición 01 y Prórroga 01** al contrato de prestación de servicios **694 de 2020**; la cual se regirá especialmente por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y de sus Decretos reglamentarios previas las siguientes consideraciones: 1). Que la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - SNR** es una entidad descentralizada, técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y patrimonial, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho. - 2). Que la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - SNR ejerce la orientación, inspección, vigilancia y control de los servicios públicos que prestan los Notarios y los Registradores de Instrumentos Públicos, atiende la organización, administración y sostenimiento de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos y asesora al Gobierno Nacional en la construcción de las políticas y el establecimiento de los programas y planes referidos a los servicios públicos notarial y registral. - 3). Que en el 2014, el Gobierno Nacional expide el Decreto 2723 por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia de Notariado y Registro y se determinan las funciones de sus dependencias, reiterando el carácter de entidad descentralizada, técnica, con personería jurídica propia, autonomía administrativa, financiera y patrimonial, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho, y que dentro de sus funciones está la de ejercer la orientación, inspección, vigilancia y control de los servicios públicos que prestan los Registradores de Instrumentos Públicos y los Notarios.- 4). Que la Superintendencia tiene entre otras funciones, orientar, dirigir, adelantar y coordinar con la oficina asesora de planeación los estudios técnicos y administrativos que soporten los cambios, la modernización y eficaz gestión en el servicio de instrumentos públicos al promover y desarrollar la implementación, mantenimiento y mejora del sistema integrado de gestión de las dependencias. 5) Que el día ocho (8) de julio de 2020, se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios 694 de 2020, en la plataforma transaccional del Secop II. 6). Que el objeto del contrato es: "Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como ASISTENCIAL de apoyo a la gestión para desarrollar actividades relacionadas con la implementación, seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad de la entidad, en Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos de la SNR..". 7). Que el valor del contrato se pactó por la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS ($5.215.500) MCTE.** - 8). Que el plazo de ejecución del presente contrato se fijó en tres (03) meses, contados a partir de la fecha de suscripción del Acta de Inicio, previo el cumplimiento de los requisitos legales. - 9). Que el Acta de Inicio del contrato de prestación de servicios 694 de 2020 se suscribió el veinticuatro (24) de julio de 2020.- 10). Que la Dra **BEATRIZ HELENA GALINDO LUGO DIRECTORA DE TALENTO HUMANO**, según documento de fecha 15 de septiembre de 2020, solicita y justifica la Adición 01 y Prórroga No. 01 al contrato 694 de 2020 de la ORIP de Bogotá Norte, adjuntando el CDP 71720 de 21 – 08 - 2020. 11). Que mediante oficio SNR 2020IE013166 de fecha 15 de septiembre de 2020 la Directora de Talento Humano de la SNR solicita y justifica adición y prorroga 1 al contrato 694 de 2020. 12). Que, de acuerdo a lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones fácticas y de derecho que hacen procedente la presente adición, prórroga, la cual se regirá por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, su Decreto 1082 de 2015, y demás normas que gobiernan la materia, y en especial por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. – ADICIÓN EN VALOR:** El valor de la presente adición es la suma de ***DOS MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.607.750)***, **CLÁUSULA SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.:** Los pagos por concepto de la presente adición se realizarán con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. CDP 71720 de 21 – 08 - 2020, rubro A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE, expedido por el responsable de Presupuesto.

ADICION 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 694 DE 2020 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO NIT 899.999.007- 0 Y DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO, IDENTIFICADO CON C.C. 1.016.075.290.

CLAUSULA TERCERA: PRÓRROGA: Se prorroga el Contrato de Prestación de Servicios 694 de 2020, la presente prorroga ira hasta el ocho (08) del mes de diciembre de 2020.- **CLÁUSULA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN**: El presente documento se entenderá perfeccionado y legalizado con la aceptación de las partes a través de la plataforma del SECOP II.- **PARÁGRAFO**: Hasta tanto la Entidad no apruebe la presente modificación, no se entiende legalizada. **CLAUSULA SEXTA: ALCANCE DE LA ADICION Y PRÓRROGA**: Lo no adicionado y/o modificado al presente Contrato de Prestación de Servicios, conservará su tenor literal.- **CLÁUSULA SEPTIMA: PÓLIZAS**: EL CONTRATISTA tramitará y cargará en la Plataforma Transaccional SECOP II, Punto 2: "**CONDICIONES**", los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato, conforme a la Adición y Prórroga que se concede.- **PARÁGRAFO**: La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.- **CLÁUSULA OCTAVA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la aprobación del presente, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la Ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la Superintendencia de Notariado y Registro o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Proyectó: Guillermo Herrera B. Dirección de Contratación
Revisó: Leonel Edgardo Riveros Díaz. Director de Contratación (E)

Señor(es): DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO
Nit: CC 1016075290
Dirección: Calle 22b #73-29
Teléfono: 3197272951 **Fax:** 3197272951
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	DAMIAN ANDRES ANGULO
Tipo y número de identificación	1016075290
Número de planilla asociada	8346278852
Fecha de pago	10/29/2020
Número de autorización pago	46278852
Banco	1052
Valor comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo pensión obligatoria	Septiembre 2020
Periodo compensación familiar	Septiembre 2020
Periodo pensión voluntaria	Septiembre 2020
Número de administradoras	3
Total pagado	$254.900
Total intereses mora	$0

ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	$4.600	1
230301	Porvenir	$140.500	1
EPS005	Sanitas EPS	$109.800	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	APORTE COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1016075290	ANGULO ALVARADO DAMIAN ANDRES	EPS005	230301																				877.803	877.803	0	877.803	0			140.500	0	0	109.800	0

DETALLE DE LA GARANTÍA

.1	Aprobación del Director Contractual	Aprobado	LEONEL RIVEROS DIAZ	LEONEL RIVEROS DIAZ	6 días de tiempo transcurrido
.2	Aprobación Secretario General	Aprobado	WILLIAM ANTONIO BURGOS DURANGO	WILLIAM ANTONIO BURGOS DURANGO	6 días de tiempo transcurrido

Id de la garantía CO1.WRT.4698408

Referencia de la garantía 21-44-101326767

Estado Modificado

Justificación Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Cumplimiento - Calidad del servicio

Tipo de garantía Contrato de seguro
Patrimonio autónomo
Garantía bancaria

Entidad aseguradora POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Número de póliza 21-44-101326767

Tomador DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1016075290
NOMBRES Y APELLIDOS	Angulo Alvarado,Damian Andres
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente - Beneficiario Del Fondo De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	23/06/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Angulo Alvarado,Damian Andres, a los 29 días del mes de octubre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor DAMIAN ANDRES ANGULO ALVARADO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.016.075.290, contratista de la empresa SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, con NIT No. 899999007, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 23/09/2020 y fecha fin de contrato 08/12/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001020306552.

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2020

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. 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__X_ (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_X_,

6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construccion (AFC) SI__ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.

7. Credito de Vivienda SI__ NO _X__, adjuntar extracto bancario del credito de vivienda.

8. Pagos efectuados a empresas de medicina prepagada SI__ NO_X_. Articulo 387 del Estatuto Tributario.

En constancia de lo anterior, se firma a los 06 dias del mes de Noviembre de 2020.

Atentamente,

Damian Andres Angulo Alvarado

C.C 1016075290 de Bogotá d.c