



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
16 12 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

KEINIS HINOJOSA MENDOZA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.065.564.192

DE

VALLEDUPAR

TELEFONO DE CONTACTO

300-5977729

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

keinish22@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

keinis.hinojosa@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

19785008670

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 33.713.100,00

No

375

DE

Año

2020

HONORARIO MENSUAL

\$ 3.586.500,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B, para las actividades desarrolladas en el programa de Formalización y Saneamiento de la Propiedad Inmueble Urbana que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras a nivel nacional.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADORA GRUPO DE FORMALIZACIÓN

CDP No.

56520

CRP No.

120320

FECHA CDP

27/02/2020

FECHA CRP

5/03/2020

FECHA APROBACION
POLIZA

Día Mes Año

06 03 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO

CESAR

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

15 12 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año
06 03 2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
9 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

\$ 1.793.250,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 1.793.250,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año
DEL 01 12 2020
AL 15 12 2020

PAGO No.

No DÍAS

10

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 IMPRESIÓN



**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)	\$ 179.400	COOMEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 229.600	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 416.500	PLANILLA DE PAGO No.	4365195186

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 33.713.100,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 2.988.750,00	\$ 2.988.750,00	\$ 30.724.350,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 6.575.250,00	\$ 27.137.850,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 10.161.750,00	\$ 23.551.350,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 13.748.250,00	\$ 19.964.850,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 17.334.750,00	\$ 16.378.350,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 20.921.250,00	\$ 12.791.850,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 24.507.750,00	\$ 9.205.350,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 28.094.250,00	\$ 5.618.850,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 3.586.500,00	\$ 31.680.750,00	\$ 2.032.350,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO \$ 1.793.250,00	\$ 33.474.000,00	\$ 239.100,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL 01	12	2020		DICIEMBRE
	AL 15	12	2020	10	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Elaborar los estudios de títulos que se requieran para efectos de identificar los predios a sanear y/o formalizar en el marco de los diferentes procesos que se adelanten con las entidades territoriales u otras entidades públicas. 2. Realizar las visitas de campo que se requieran para la identificación de los ocupantes de los predios fiscales en los diferentes municipios. 3. Recolectar o recepcionar documentos soportes y aplicar ficha técnica de caracterización de predios a formalizar. 4. Estudiar, clasificar y realizar los filtros y cruces en las diferentes bases de información frente a los predios solicitados para la expedición de certificados de carencia de antecedente registral.	1. en el municipio de Bosconia se brindó apoyo en la elaboración de 17 resoluciones, las cuales fueron ingresadas a la orip de Valledupar para calificación el día 11 de diciembre de 2020. 2. Acompañamos al municipio en el proceso de notificación de las 17 Resoluciones de Cesión a título gratuito.

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

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>5.Realizar los filtros de las bases de datos remitidas por los entes territoriales, entidades públicas y Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, ORIP en los aplicativos establecidos para tal fin.6.Apoyo en el trámite y expedición de certificados de carencia de antecedente registral que adelanta la Superintendencia de Notariado y Registro, en virtud de los convenios suscritos con las diferentes entidades.7.Diligenciar base de datos en la herramienta Ofelia.8.Proyectar respuesta a derechos de petición, tutelas y demás requerimientos que le sean asignados.9.Conformar expedientes para cada caso o proceso.10.Conformar bases de datos de beneficiarios por municipio.11.Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 12.Elaborar y presentar informes mensuales sobre los avances en el desarrollo de los procesos de formalización y saneamiento o cuando estos se requieran por el supervisor del contrato o la coordinación del grupo.13.Prestar apoyo a la calificación de turnos asignados por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos a solicitud del supervisor del contrato en el marco de los procesos que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras.14.Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del objeto del contrato a solicitud del Supervisor.PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA deberá entregar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II para conocimiento del Supervisor del contrato los siguientes informes: A). Informes mensuales que den cuenta sobre el cumplimiento mensual de sus obligaciones, la meta semanal propuesta y el estado de ejecución del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. B). Informe final a la terminación del contrato que consolide todas las actividades y resultados obtenidos durante la ejecución del contrato, señalando aquellos aspectos que considere relevantes y formulando recomendaciones para garantizar el buen funcionamiento de la Entidad. PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA y SUPERVISOR del contrato, están obligados: el primero, a subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II, todos los documentos que hacen parte integral de la etapa contractual, y el segundo a verificar que todos estos documentos estén en regla, con las exigencias establecidas en la contratación pública, so pena de las sanciones que haya lugar para las partes.- PARÁGRAFO TERCERO: Cuando al CONTRATISTA se le han reconocido y pagado viáticos, deberá legalizarlos dentro del mismo mes de su reconocimiento. De no hacerlo, la cuenta de cobro del mes correspondiente no será tramitada hasta tanto EL CONTRATISTA acredite la legalización pendiente.-</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

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

**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 **KEINIS HINOJOSA MENDOZA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.065.564.192** de **VALLEDUPAR** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **375** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **120320** CDP No **56520**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **1.793.250,00**

Valor en letras:

**UN MILLON SETESIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOCIENTOS CINCUENTA PESOS
CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: \$ **416.500,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	12	2020	PAGO No.	DICIEMBRE
	AL	15	12	2020		10

Para constancia se firma en **VALLEDUPAR** a los **16** días del mes de **DICIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
CORDINADORA GRUPO FORMALIZACION

CONTRATISTA

Firma Contratista

KEINIS HINOJOSA MENDOZA

Cedula de Ciudadania No

1.065.564.192 DE VALLEDUPAR

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

 <p>SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública</p>	 <p>MINJUSTICIA</p>	 <p>El futuro es de todos Gobierno de Colombia</p>	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 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 Construcción (AFC) SI___ NO X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Credito de Vivienda SI___ NO X, adjuntarv extracto bancario del credito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 15 días del mes de Diciembre de 2020.

Atentamente,



KEINIS HINOJOSA MENDOZA

CC. 1.065.564.192 de Vpar



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065564192	NÚMERO PLANILLA:	4365195186	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	KEINIS HINOJOSA MENDOZA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	CEPAR:	CESAR	DÍAS DE MORA:	2020		2020
DIRECCIÓN:	MZ D CASA 2 MIRADOR DE LA SIERRA 1	TELÉFONO:	5555555	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992924836
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 229.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 229.600	\$ 0	\$ 229.600
SUBTOTALES:										\$ 229.600	\$ 0	\$ 229.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 179.400		\$ 0		\$ 0	\$ 179.400	\$ 0	\$ 179.400
SUBTOTALES:												\$ 179.400	\$ 0	\$ 0		\$ 179.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			
1	CC 1065564192	HINOJOSA MENDOZA KEINIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.434.600			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.434.600	\$ 229.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 229.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	\$ 1.434.600	\$ 179.400	\$ 0	\$ 179.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.434.600	\$ 106556419	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 416.500
--------------	-------------------