



**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
30 06 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

EMILSE PUENTES BERMUDEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

31.436.363

DE

CARTAGO

TELEFONO DE CONTACTO

316-2747613

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

EMILSEPUENTES017@GMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

EMILSEPUENTES@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

91211131654

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

Año

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 5.373.000,00

648

DE

2021

HONORARIOS MENSUALES

\$ 1.791.000,00

OBJETO DEL CONTRATO

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 la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cartago.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

GILBERTO JARAMILLO ARANGO

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR

CDP No.

82021

CRP No.

301821

FECHA CRP

06/05/2021

FECHA CRP

27/06/2021

FECHA APROBACION
POLIZA

Día Mes Año

27 05 2021

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

CARTAGO

DEPARTAMENTO

VALLE

FECHA / FINALIZACION
CONTRATO

Día Mes Año

30 08 2021

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA
DE INICIO

Día Mes Año
28 05 2021

TOTAL DE EJECUCION DEL CONTRATO

MESES DIAS

4

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

\$ 1.791.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 1.791.000,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

MES A COBRAR

JUNIO

JUNIO

PERIODO DE PAGO

DEL 01 06 2021

AL 30 06 2021

PAGO No. No DIAS

02

30

100%

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%

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 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

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	113600	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA EPS SOS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	145400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 268.500	PLANILLA DE PAGO No.	1038184749

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 5.373.000,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 238.800,00	\$ 238.800,00	\$ 5.134.200,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 1.791.000,00	\$ 2.029.800,00	\$ 3.343.200,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
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	\$ -	\$ -

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	06	2021	PAGO No. JUNIO
	AL	30	06	2021	02 JUNIO

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



Sup. 1.4 cm Interior 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 (13282121
Bogotá D.C. - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>

FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

EVIDENCIAS

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
FORMATO DE LAVADO DE MANOS

FORMATO DE LAVADO DE MANOS

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**

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 **EMILSE PUENTES BERMUDEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **31.436.363** de **CARTAGO** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **648** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **301821** CDP No **82021**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **1.791.000,00**

Valor en letras: **UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS CON 00 CTVOS**

	Día	Mes	Año
PERIODO DE PAGO DEL	01	06	2021
AL	30	06	2021

PAGO No. **JUNIO**
02 **JUNIO**

Para constancia se firma en **CARTAGO** a los **30** días del mes de **JUNIO** de **2021**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GILBERTO JARAMILLO ARANGO
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
EMILSE PUENTES BERMUDEZ
Cedula de Ciudadanía No
31.436.363 DE CARTAGO

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

Página

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

