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

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 30 | Mes 6 | Año 2021

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRÀN						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.024.546.006	DE	BOGOTÀ				
TELEFONO DE CONTACTO	312-4642598	FIJO	5900138	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	jennicarolinatrujillobeltran@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	FALLABELA	No DE CUENTA	111040071871	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 731 DE Año 2021

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 5.373.000,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 1.791.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO de 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, digitalizacion,tipificacion,control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en Oficinas de Registro de Instrumentos publicos.Bogota-sur

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS

CARGO DEL SUPERVISOR: Coordinador G. G. T. A Orip Zona Sur

CDP No.	82021	CRP No.	320421
FECHA CDP	5/06/2021	FECHA CRP	5/06/2021

FECHA APROBACION POLIZA: Día 08 | Mes 06 | Año 2021

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 09 | Mes 09 | Año 2021

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 10 | Mes 06 | Año 2021

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 1.253.700,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.253.700,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	10	06	2021	PAGO No.	No DÍAS		JUNIO
AL	30	06	2021	01	21	70%	JUNIO

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 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)	113.600	FAMISANAR CAFAM	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	145.400	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	4.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 263.800	PLANILLA DE PAGO No.	9419897522

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 5.488.900,00

		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO $ 1.253.700,00	$ 1.253.700,00	$ 4.235.200,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		
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	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	10	06	2021		JUNIO
AL	30	06	2021	01	JUNIO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: 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 - Grupo de Bienestar y Gestión del Conocimiento, relacionadas	1- Soportes , de entrega de implementos de bioseguridad a funcionarios 2- Soportes fisicos y por correo de la toma de temperatura de funcionarios- usuarios 3- Soportes fisicos de formatos de desinfeccion y cumplimiento del protocolo de bioseguridad

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 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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19.2. Revisar que las personas al momento del ingreso a las 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 SEGUNDO: 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. 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.3. Requerir al funcionario, contratista o usuario que pretenda ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol.4. Solicitar 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 y con la periodicidad establecida en la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021(mínimo cada tres horas y al finalizar la jornada laboral) o la norma que la complemente, adicione o derogue.5. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores.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. Instar a las personas tales como contratistas, funcionarios o usuarios que ingresen a las instalaciones a cubrir boca y nariz y toser en el codo al interior de las instalaciones.8. Participar en el seguimiento aleatorio diario evidenciable sobre el estado de salud del personal cuando realicen trabajo en casa.9. Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona.10. Verificar el distanciamiento 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. 11. Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios, del que tenga conocimiento.12. Apoyar la gestión de los mecanismos y sistemas de verificación implementados o por implementar en la SNR, para conocer el estado de salud o la información relevante para establecer los contactos y lugares en el primer momento de notificación positiva. Lo anterior, conforme a la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021.13. Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes.14. Apoyar a la Dirección de Talento Humano en la consolidación y actualización de la base de	

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 **JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRÀN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.024.546.006** de **BOGOTÀ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **731** de **2021** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **320421** CDP No **82021**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.253.700,00**

Valor en letras: **UN MILLON DOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS MCTE**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	10	06	2021		JUNIO
	AL	30	06	2021	01	JUNIO

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ARGENY ROJAS DIAZ
Coordinador G. G. T. A Orip Zona Sur (E)

CONTRATISTA

Jenny Carolina Trujillo

Firma Contratista
JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRÀN
Cedula de Ciudadania No
1.024.546.006 **DE** BOGOTÀ

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__, adjuntarv estracto bancario del credito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los ___30___ días del mes de _JUNIO de 2021.

Atentamente,

Nombre y Firma

CC.1.010.218.422

Banco Falabella
Hablamos mirándote a los ojos

Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **111040071871** con fecha de apertura **2014-12-10** de titularidad del (la) señor(a) **Jenny Carolina Trujillo Beltran** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1024546006**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Cinco (05) días del mes de abril de 2021, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - B0F67CB783BE

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024546006		TRUJILLO BELTRAN JENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 B # 1 -103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5900138	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	28018025	9419897522	I	2021/06/02	2021/06/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024546006		TRUJILLO BELTRAN JENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 B # 1 -103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5900138	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	28018025	9419897522	I	2021/06/02	2021/06/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	v
1	CC	1024546006	TRUJILLO BELTRAN JENNY CAROLINA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

PLANILLA PAGADA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101351848	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	06	2021	08	06	2021	00:00	08	03	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
TRUJILLO BELTRAN, JENNY CAROLINA	CC: 1024.546.006

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 17 B NRO. 1 - 103	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124642598

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	NIT: 899.999.007-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3282121

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. 731 DE 2021 CUYO OBJETO ES: 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

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/06/2021	08/03/2022	$537,300.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ **********33,320.00	$ *********537,300.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GESTIONAS LTDA	153963	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101351848

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-44-101351848	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	06	2021	08	06	2021	00:00	08	03	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
TRUJILLO BELTRAN, JENNY CAROLINA	CC: 1024.546.006

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 17 B NRO. 1 - 103	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3124642598

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	NIT: 899.999.007-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3282121

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ **********33,320.00	$ **********537,300.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GESTIONAS LTDA	153963	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1100512697363 5(3900)000000033320(96)20220608

REFERENCIA PAGO: 1100512697363-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 731 de 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.024.546.006

PERFIL: ASISTENCIAL DE APOYO
FECHA DE INICIO: 10 de junio de 2021.
FECHA DE TERMINACIÓN: 09 de septiembre de 2021
PLAZO DE EJECUCIÓN: Tres (3) meses
LUGAR DE EJECUCIÓN: ORIP-Bogotá Zona Sur
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $5.373.000
VALOR MENSUAL 2021: $1.791.000
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 08 de junio de 2021
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 08 de junio de 2021
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 320421

El día 10 de junio de 2021 en la ciudad de Bogotá D.C., se reunieron **PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS**, en su calidad de supervisor del contrato y **JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN**, en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 731 de 2021.**

Objeto: 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 ORIP BOGOTA - SUR.

Se firma en Bogotá, para los fines pertinentes el día 10 de junio de 2021.

PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS
Coordinador G.G.T.A Orip Bogotá Sur

JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN
C.C. 1.024.546.006

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1024546006, contratista de la empresa SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, con NIT No. 899999007, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 08/06/2021 y fecha fin de contrato 02/09/2021 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): 20210101696641.

Esta certificación se expide a los 08 días del mes de Junio de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DETALLE DE LA GARANTÍA

.2	Aprobación	Aprobado	Ordenación del Gasto :: Ordenación del Gasto	CAMILA LUCIA MONTES VALLESTAS	44 minutos de tiempo transcurrido *(5/06/2021 4:00:58 PM(UTC-05.00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.7029557

Referencia de la garantía 44-101351848

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Tipo de garantía
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora seguros del estado

Número de póliza 44-101351848

Tomador JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRÁN

Beneficiario SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdcaranto	DIEGO ARMANDO CARANTON LINARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	12-04-00-000	SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2021-06-04-10:17 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 82021 de fecha 2021-05-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	320421	**Fecha Registro:**	2021-06-04	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	5.373.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	5.373.000,00	**Saldo x Obligar:**	5.373.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1024546006	**Razon Social:**	JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	111040071871	**Banco:**	BANCO FALABELLA S A	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1018443694	**Nombre:**	CAMILA LUCIA MONTES BALLESTAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE CONTRATACION SNR

CAJA MENOR			VIATICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	731*2021	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2021-06-04

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSORE CURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Propios	20	CSF		5.373.000,00	0,00		
					Total:	5.373.000,00	0,00	5.373.000,00	5.373.000,00

Objeto:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 731*2021 - ASISTENCIAL - BIOSEGURIDAD - ORIP BOGOTA SUR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
12-04-00-000	SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2021-06-04	5.373.000,00	5.373.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

09 de junio de 2021

Doctor (a)
Coordinador Grupo de Gestión Tecnológica y Administrativa orip Bogotá zona sur.
Quien haga sus veces o quien designe el ordenador del gasto.
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
E. S. D.

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor (a) de contrato.

Respetado (a) Doctor (a):

Se le ha designado como Supervisor (a) del Contrato de Prestación de Servicios **No 731 DE 2021,** suscrito con **JENNY CAROLINA TRUJILLO BELTRAN**, labor que debe cumplir, teniendo en cuenta lo estipulado por los artículos 4 y 14 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias, las cuales establecen los derechos y obligaciones de las entidades estatales en la ejecución del objeto de los contratos celebrados, su función de vigilancia que se realiza a través de los supervisores en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones a cargo del (la) contratista.

Por tanto, la función que se le ha encomendado deberá desarrollarla teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Contratación y en especial lo previsto en la Resolución No. 11720 del 26 de septiembre de 2018 de esta Entidad, por medio de la cual se actualizó y adoptó el Manual Interno de Supervisión e Interventoría de la SNR.

De igual manera, se dispone que el ACTA DE INICIO, debe suscribirse por las partes, a partir de la fecha que acompaña el presente Acto Administrativo, y ésta enviarse a la Dirección de Contratación, quien deberá reportarlo al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), con el fin de cumplir con los términos previstos para la publicación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

Igualmente, es de obligatorio cumplimiento, por el (la) contratista y el supervisor verificar que todos los documentos suscritos en ejercicio de la labor que le ha sido asignada en el presente acto, obren en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), con el fin de proceder en ésta al cargue de los documentos que se originen dentro de la ejecución del presente acto jurídico designado.

Este acto administrativo es de obligatorio acatamiento y cumplimiento por el supervisor.

Cordialmente,



CAMILA LUCIA MONTES BALLESTAS
Directora de Contratación

Revisó: Juliana Mendoza Vásquez. – Dirección de Contratos
Proyectó: Ingrid Johana Pachón Cárdenas – Dirección de Contratación