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 28 | Mes 02 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: NANCY MOJICA JAIMES

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 60.407.175 DE: VILLA ROSARIO

TELEFONO DE CONTACTO: 310-2195668 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: nana_mo1101@outlook.es

E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: BANCO DE BOGOTA No DE CUENTA: 619099922 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 1271 DE Año: 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.136.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 1.844.700,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como ASISTENCIAL para apoyar las actividades relacionadas con la implementación, seguimiento y monitoreo de los protocolos de bioseguridad de SNR, que requieran las oficinas de Registro de Instrumentos Públicos. ORIP CÚCUTA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JOSE RICARDO MARQUEZ PEÑARANDA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ENCARGADO

CDP No.: 57222 CRP No.: 189022

FECHA CRP: 4/01/2022 FECHA CRP: 28/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 31 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CÚCUTA

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 11 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 31 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 DIAS 1

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: $ 1.844.700,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.844.700,00

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 02 | Año 2022 — AL 28 | 02 | 2022 — PAGO No. 02 — No DÍAS 30 — 100% — MES A COBRAR: FEBRERO

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)		NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN		SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ -	PLANILLA DE PAGO No.	

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 22.136.400,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 61.490,00	$ 61.490,00	$ 22.074.910,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 1.906.190,00	$ 20.230.210,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	02	2022		FEBRERO
AL	28	02	2022	02	FEBRERO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de limpieza y desinfeccion de los espacios de uso publico y lugares de trabajo. 2. Revisar que las personas al momento del ingresoa la instalaciones de la entidad tengan debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o solo realizar las preguntas que requieran. 3. Requerir al funcionario, contratista o usuario que pretendan ingresar a las instalaciones de la entidad el uso de gel antibacterial y/o alcohol. 4. Solicitar ala persona que ingresa a la entidad, en los casos que haya lavamanos, que haga el debido lavado de manos con agua y jabon por minimo 20	*Entrega de proteccion personal, formato de verificacion y cumplimiento del protocolo de bioseguridad, elaboracion de formato limpieza e higiene 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 IMPRESIÓN

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
1. Procurar el cuidado integral de salud. 2. Contar con los elementos de proteccion personal necesarios para ejecutar la actividad contratada,para lo cual asumira su costo. 3.Repotar a la ARL e informar a la SUPERINTENDENCIA la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4.Participar en las actividades de prevencion y promocion organizadas por la SUPERINTENDENCIA o la administradora de riesgos laborales. 5.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del sistema de gestion de la seguridad y salud en el trabajo adoptadas por la SUPERINTENDENCIA.6.Cumplir cabalmente con el o los protocolos de bioseguridad implementados por la SNR y las autoridades competentes respecto de la prevencion de contagio del COVID 19.	

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

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **NANCY MOJICA JAIMES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **60.407.175** de **VILLA ROSARIO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1271** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **189022** CDP No **57222**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.844.700,00**

Valor en letras: **UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS CON 00 CTVOS.**

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	02	2022	**PAGO No.**	**FEBRERO**
	AL	28	02	2022	**02**	**FEBRERO**

Para constancia se firma en **CÚCUTA** a los **28** días del mes de **FEBRERO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JOSE RICARDO MARQUEZ PEÑARANDA
REGISTRADOR ENCARGADO

CONTRATISTA

Firma Contratista
NANCY MOJICA JAIMES
Cedula de Ciudadania No
60.407.175 **DE** VILLA ROSARIO