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 01 | Mes 03 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YELLY NAILYN VANEGAS REINA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.026.289.228	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	316-3577286	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	nailyn.anegas@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	yely.vanegas@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	550469400026784	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 224 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.602.000,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 1.844.700,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SU SERVICIO COMO ASISTENTE DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES RELQACIONADAS CON LA IMPLEMENTACION, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE SEGURIDAD DE LA ENTIDAD EN LA OFICINA DE REGISTRO PUBLICOS DE CAQUEZA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OMAR CIPAGAUTA MATEUS

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL CAQUEZA

CDP No.	57222	CRP No.	66722
FECHA CRP	01/04/2022	FECHA CRP	11/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 11 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CAQUEZA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 09 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | 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: $ 1.844.700,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.844.700,00

PERIODO DE PAGO

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

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 (+57) 6282121
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)	70900	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	90700	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	3000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 164.600 PLANILLA DE PAGO No. 8356554470

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 16.602.000,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.045.330,00	$ 1.045.330,00	$ 15.556.670,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 1.844.700,00	$ 2.890.030,00	$ 13.711.970,00
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	Dia	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. Revisar que las personas al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tengan debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. 2. Requerir al funcionario, contratista o usuario que pretenda ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 3. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores.	1. Se realiza a diario el seguimiento de toma de temperatura a los funcionarios y usuarios que ingresen a la ORIP hasta el momento no se presenta ningun caso. 2. Se verifica que los espacios y los implementos de desinfeccion esten al dia.

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

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
4. 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. 5. Instar a las personas que ingresen a las instalaciones funcionaros y contratistas a cubrir boca y nariz con el codo al toser al interior de las instalaciones. 6. Participar en el seguimiento aleatorio diario evidenciable sobre el estado de salud del personal en trabajo en casa. 7. Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona. 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. 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. 10. 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. 11. Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 12. Apoyar a la Dirección de Talento Humano en la consolidación y actualización de la base de datos de trabajadores y demás personal que preste servicios en la empresa. 13. Transmitir a los trabajadores y contratistas la información sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con signos de alarma, lineamientos y protocolos frente al COVID 19 y la variante OMICRON. 14. 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 disponibles 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. 15. 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. 16. Transmitir a la Dirección de Talento Humano la información o inquietudes necesarias para tomar decisiones relacionadas con la aplicación del protocolo de bioseguridad COVID. 17. que le haya sido asignado como cumplimiento del objeto contractual. 19. Informar al Supervisor del contrato, cualquier situación que le impida la ejecución de la labor para la cual fue contratado. 18. Diligenciar los formularios de seguimiento e implementación del protocolo de bioseguridad, para remitir a las dependencias que se requieran.	3. se verifica que tanto funcionarios, contratistas y usuarios, porten debidamente el tapabocas. 4. se realiza protocolo de bioseguridad para el ingreso de funcionarios, contratistas y usuarios (Gel antibacterial y Alcohol). 5. no se permite ingreso de proveedores o personas extrañas a las instalaciones de la entidad de ser necesario con los respectivos protocolos de bioseguridad. 6. Se recomienda enviar implementos de bioseguridad para los funcionarios de la ORIP CAQUEZA. 7. Hasta el momento no se ha presentado ninguna persona con sintomatología por tal razón no ha sido necesario el reporte a talento humano. 8. Se le recuerda a los funcionarios que deben de tener sus puestos de trabajo debidamente desinfectados. 9. Se tienen en cuenta la organización de los usuarios para el ingreso a la oficina de instrumentos públicos, para que ingresen de manera individual y así no general aglomeraciones y si se presenta fila tratar de que respeten los distanciamientos del uno al otro. 10. Las planillas de seguridad tanto para funcionarios y usuarios se dan cumplimiento al ingreso a la oficina de registros públicos. 11. Se organiza el archivo del antiguo sistema de los años 2020 y 2021 dejando todo al día. 12. Apoyos a las oficinas de control interno y a caja.

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

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 (+57) 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

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 **YELLY NAILYN VANEGAS REINA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.026.289.228** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **224** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **66722** 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**

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

Para constancia se firma en **CAQUEZA** a los **01** días del mes de **MARZO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OMAR CIPAGAUTA MATEUS
REGISTRADOR SECCIONAL CAQUEZA

CONTRATISTA

NAILYN VANEGAS

Firma Contratista
YELLY NAILYN VANEGAS REINA
Cedula de Ciudadania No
1.026.289.228 DE BOGOTA