SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 01 | Mes 11 | Año yyyy

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	VIVIANA ANDREA ZULETA MEJIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,088,537,158	DE	APIA				
TELEFONO DE CONTACTO	311-6721225	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	VIANZUL@HOTMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	VIVIANA.ZULETA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	128500027395	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **1358** DE Año **2024**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9,905,520.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2,476,380.00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULOS DE HONORARIOS

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GUSTAVO ALBERTO AGUIRRE CRUZ

CARGO DEL SUPERVISOR: RESGISTRADOR ORIP APIA

CDP No. **71424** CRP No. **242624**

FECHA CDP **20/03/2024** FECHA CRP **02/04/2024**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 03 | Mes 04 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: APÍA

DEPARTAMENTO: RISARALDA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 08 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 04 | Mes 04 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 4 | Mes 8 | Año 2024

CDP No. **71424** CRP No. **242624**

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 3 | Mes 10 | Año 2024

MESES 2 | DIAS | VALOR $ 4,952,760.00

VALOR A COBRAR: $ 247,638.00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 247,638.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2024	PAGO No. 07	No DÍAS 3	10%	MES A COBRAR: OCTUBRE
AL	03	10	2024				OCTUBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162,000	COMFENALCO VALLE EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208,500	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6,800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377,300	PLANILLA DE PAGO No.	4573174341

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 14,858,280.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2,228,742.00	$ 2,228,742.00	$ 12,629,538.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,476,380.00	$ 4,705,122.00	$ 10,153,158.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2,476,380.00	$ 7,181,502.00	$ 7,676,778.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2,476,380.00	$ 9,657,882.00	$ 5,200,398.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2,476,380.00	$ 12,134,262.00	$ 2,724,018.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2,476,380.00	$ 14,610,642.00	$ 247,638.00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 247,638.00	$ 14,858,280.00	$ -
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	10	2024		OCTUBRE
AL	03	10	2024	07	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. 2. ASISTIR A LAS SESIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. 3. APOYAR LAS ACTIVIDADES PARA LA CLASIFICACIÓN ORGANIACIÓN Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS DOCUMENTALES DE ARCHIVOS DE ACUERDO CON EL CICLO VITAL DEL DOCUMENTO APLICANDO LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD. 4. ADELANTAR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ORDENACIÓN, IDENTIFICACIÓN DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES, PREPARACIÓN DE INVENTARIOS PARA ELIMININACIONES DOCUMENTALES EN ARCHIVOS DE GESTIÓN Y CENTRAL, DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS ARCHIVISTICOS ESTABLECIDOS. 5. CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRPDUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. 6. PARTICIPAR DE SER REQUERIDO EN LAS REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, Y COLABORAR CON LAS TAREAS ASIGNADAS 7. REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SUTUACION QUE GENERE LA INTERRUPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS 8. CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS, BAJO LOS PRINCPIOS DE LA ETICA PROFESIONAL. 9. PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRÁ SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA. 10. LAS DEMÁS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTES, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO.	SE ANEXA FORMATO DE EVIDENCIAS DE CADA ACTIVIDAD

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 y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **VIVIANA ANDREA ZULETA MEJIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,088,537,158** de **APIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1358** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **242624** CDP No **71424**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 247,638.00**

Valor en letras: **DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2024		OCTUBRE
	AL	03	10	2024	07	OCTUBRE

Para constancia se firma en **APÍA** a los **01** días del mes de **01/11/YYYY** de **yyyy**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
GUSTAVO ALBERTO AGUIRRE CRUZ
RESGISTRADOR ORIP APIA

CONTRATISTA



Firma Contratista
VIVIANA ANDREA ZULETA MEJIA
Cedula de Ciudadania No
1,088,537,158 **DE** APIA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner