SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	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: Dia 15 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA ANGELICA CASTRILLÓN CORREDOR						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.032.376.262	DE	BOGOTÁ				
TELEFONO DE CONTACTO	315-6659875	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	angelines27@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.castrillon@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	32800001639	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **2260** DE Año **2024**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.369.720,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.123.240,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largodel presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN NOTARIAL.

CDP No.	107624	CRP No.	526024
FECHA CDP	13/09/2024	FECHA CRP	24/09/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 24 | Mes 09 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTÁ

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 26 | Mes 09 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS

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: $ 3.123.240,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.123.240,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	11	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	11	2024	03	30	100%	NOVIEMBRE

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

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)	162500	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	208000	PENSIONES PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ **377.300** **PLANILLA DE PAGO No.** **8633191728**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ **9.369.720,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 520.540,00	$ 520.540,00	$ 8.849.180,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 3.643.780,00	$ 5.725.940,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 6.767.020,00	$ 2.602.700,00
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	11	2024	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2024	03	NOVIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 3. Apoyar las actividades para la clasificación organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de	A partir del 1 de octubre del presente año, realice cargue de resoluciones en el sistema de sisg con una talidad 1047, Se asistieron a todas las capacitaciones y reuniones, correspondientes al mes.

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

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largodel presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios.	A partir del 1 de Noviembre del presente año, realice cargue de resoluciones en el sistema de sisg con una totalidad 1152, Se asistieron a todas las capacitaciones y reuniones, correspondientes al mes.

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

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 **MARIA ANGELICA CASTRILLÓN CORREDOR** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.032.376.262** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2260** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **526024** CDP No **107624**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.123.240,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

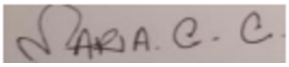
		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	11	2024	**PAGO No.**	**NOVIEMBRE**
	AL	30	11	2024	**03**	**NOVIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **15** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN NOTARIAL.

CONTRATISTA



Firma Contratista
MARIA ANGELICA CASTRILLÓN CORREDOR
Cedula de Ciudadania No
1.032.376.262 **DE** BOGOTÁ

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