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 25 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: BAYARDO RODRIGUEZ DIAZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 74.379.099 DE: DUITAMA

TELEFONO DE CONTACTO: 311-2292284 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: bayardocontador@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: AGRARIO No DE CUENTA: 415772035174 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 2388 DE Año: 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 4.952.760,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: EI CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIO HERNANDO JAIME CARDOZO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.: 43924 CRP No.: 582224

FECHA CDP: 15/01/2024 FECHA CRP: 23/10/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 29 | Mes 10 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOCHA

DEPARTAMENTO: BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 29 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 30 | Mes 10 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 1 | DIAS 19

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: $ 82.546,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 82.546,00

PERIODO DE PAGO

DEL: Día 30 | Mes 10 | Año 2024

AL: Día 30 | Mes 10 | Año 2024

PAGO No.: 01 No DÍAS: 1 3%

MES A COBRAR: OCTUBRE

OCTUBRE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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

Escaneado con 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)	162.500	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR 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. 9477128756

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 4.952.760,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 82.546,00	$ 82.546,00	$ 4.870.214,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	30	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	01	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

Escaneado con CamScanner

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUANTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. 2.CONCERTAR PREVIO INICIO DE CADA PERIODO MENSULA CON LA COORDINACION DEL GRUPO DE GESTION DOCUEMNTAL, EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 3.ASISTIR A LAS SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. 4.APOYAR LAS ACTIVIDADES PARA LA CLASIFICACION ORGANIZACIÓN Y LEVANTAIENTO DE INVENTARIOS DOCUMENTALES DE ARCHIVO DE ACUERDO CON EL CICLO VITAL DEL DOCUMENTO APLICANDO LAS TABLAS DE RETENCION DOCUEMNTAL DE LA ENTIDAD. 5.ADELANTAR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ORDENACION, IDENTIFICACION DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES, PREPARACION DE INVENTARIOS PARA ELIMINACIONES DOCUEMNTALES EN ARCHIVOS DE GESTION Y CENTRAL, DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS ARCHIVISTICOS ESTABLECIDOS. 6.CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. 7.PARTICIPAR DE SER RRQUERIDO EN LAS REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, Y COLABORACION CON LAS TAREAS ASIGNADAS. 8.REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICUALTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACION QUE GENERE LA INTERRUPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICOS CONTRATADOS. 9.CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECIONADOS, BAJO LOS PRINCIPOS DE LA ETICA PROFESIONAL. 10. PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO POBRA SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA. 11.LAS DE MAS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTES, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO.	EL CONTRATISTA SE PRESENTA EN LA OFICINA ORIP SOCHA, SE LE DA LA INDUCCION DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN LA OFICINA, EL SUPERVISOR DEL CONTRACTO LE ASIGNA ALGUNAS FUNCIONES.

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

Escaneado con 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 **BAYARDO RODRIGUEZ DIAZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **74.379.099** de **DUITAMA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestaciòn de Servicios No **2388** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **582224** CDP No **43924**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 82.546,00**

Valor en letras: **OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS**

PERIODO DE PAGO		Dia	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	30	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	01	OCTUBRE

Para constancia se firma en **SOCHA** a los **25** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARIO HERNANDO JAIME CARDOZO
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
BAYARDO RODRIGUEZ DIAZ
Cedula de Ciudadania No
74.379.099 **DE** DUITAMA

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

Escaneado con CamScanner