| Superintendencia de Notariado y Registro | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 2 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 24 - 01 - 2025 |

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

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 02 | Mes 05 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | MONICA MARCELA VARGAS ESPITIA | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.112.764.383 | DE | CARTAGO | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0006920 | CELULAR | 3126172436 | | |
| E-MAIL PERSONAL | shela_005@hotmail.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | monica.mvargas@supernotariado.gov.co | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 52638952769 | C.A. X | C.C. |

CONTRATO ACTUAL No **1602** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA.debera presentar por sus propios medios y plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presnte contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorario.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CESAR SMIHT MORENO FLORIAN

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL €

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 56125 | CRP No. | 241725 |
| FECHA CDP | 27/02/2025 | FECHA CRP | 19/03/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 31 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: RIOHACHA

DEPARTAMENTO: GUAJIRA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 18 | Mes 07 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 19 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 1.030.176,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.030.176,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 19 | 03 | 2025 | PAGO No. | No DÍAS | | MARZO |
| AL | 30 | 03 | 2025 | 01 | 12 | 40% | MARZO |



**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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) | 71.200 | CAJACOPI EPS S.A.S | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 91.200 | PROTECCION | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 3.000 | ARL SURA | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 165.400 | PLANILLA DE PAGO No. | 4597571686 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 1.030.176,00 | $ 1.030.176,00 | $ 9.271.584,00 |
| 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 | | $ - | $ - |
| PAGO 20 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |

| PERIODO DE PAGO | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 19 | 03 | 2025 | | MARZO |
| AL | 30 | 03 | 2025 | 01 | MARZO |




**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

## 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.ContactaralGrupodeGestiónDocumental,unavezsuscritoelcontrato,atravésdelcorreoelectrónicos oporte.documental@supernotariado.gov.co,conelpropósitodeelaborarelplan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3.Organizarladocumentaciónasignadadeacuerdoconlosprocesosdegestiónarchivísticaestablecido sporlaentidad,incluyendolosprocesosdeclasificación,depuraciónyfoliaciónde los documentos. 4.ElaborarlaHojadeControlydiligenciarelFormatoÚnicodeInventarioDocumental(FUID)correspondi enteacadacarpetaycaja,asegurandoelcumplimientodeloslineamientostécnicos establecidos por la entidad. 5.Realizaradecuadamenteelprocesoderotulacióndelascajasycarpetas,garantizandoquelaidentifica ciónseaclaraycumplaconlasnormasestablecidasporlaentidadparafacilitar la localización y conservación de los documentos. 6.Cumplirconlaentregadiariadeuna(1)cajadearchivo(ReferenciaX-300)completamenteorganizada,adelantándoletodoslosprocesostécnicosdegestióndocumental.Est aactividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7.Garantizarlacalidadycompletitudencadaprocesotécnicode GestiónDocumental,cumpliendoconlos estándaresexigidosporlaentidadyasegurandoelcumplimientodelosplazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9.Atendertodoslosrequerimientososolicitudesformuladosporel GrupodeGestiónDocumental,garanti zandosucumplimientoenlostiemposycondicionesestablecidosporlaentidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. | 1- Organizar folios de matrícula.<br>2- Guardar folios de matrícula y expedientes en sus respectivas carpetas.<br>3- Envíos de folios de matrícula inmobiliaria y escrituras a entidades.<br>4- Respuestas a solicitudes requeridas por correo.<br>5- Organización archivo administrativo. 6- Organizacion de los documentos segun la circilar 431 y diligenciamiento del FUID.<br>7- Busqueda de los requerimento de expedientes y resoluciones solicitados por los usurios. |

**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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

| Superintendencia de Notariado y Registro | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 2 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 24 - 01 - 2025 |

# 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 **MONICA MARCELA VARGAS ESPITIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.112.764.383** de **CARTAGO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1602** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **241725** CDP No **56125**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.030.176,00**

**Valor en letras:** **UN MILLON TREINTA MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CTVOS**

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 19 | 03 | 2025 | | MARZO |
| | AL | 30 | 03 | 2025 | 01 | MARZO |

Para constancia se firma en **RIOHACHA** a los **02** días del mes de **MAYO** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
CESAR SMIHT MORENO FLORIAN
REGISTRADOR PRINCIPAL €

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
MONICA MARCELA VARGAS ESPITIA
**Cedula de Ciudadania No**
1.112.764.383 **de** CARTAGO



**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co