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 25 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA CAMILA GARZON DELGADO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,075,287,235	DE	NEIVA				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3183271441				
E-MAIL PERSONAL	CAMILA.1195@HOTMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	mariac.garzon@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488401532640	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **2298** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 28,523,280.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 7,130,820.00

OBJETO DEL CONTRATO: El 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.
Dependencia: DIRECCION_DE_CONTRATACIÓN Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	DAVID FELIPE SÁNCHEZ MORA
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR DE CONTRATACION

CDP No.	92225	CRP No.	447725
FECHA CDP	01/08/25	FECHA CRP	04/08/25

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 08 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 04 | Mes 08 | 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: $ 7,130,820.00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 7,130,820.00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	11	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	11	2025	04	30	100%	NOVIEMBRE

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

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)	356,600	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	456,400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 827,900	PLANILLA DE PAGO No.	7992235998

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 28,523,280.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 6,417,738.00	$ 6,417,738.00	$ 22,105,542.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 7,130,820.00	$ 13,548,558.00	$ 14,974,722.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 7,130,820.00	$ 20,679,378.00	$ 7,843,902.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 7,130,820.00	$ 27,810,198.00	$ 713,082.00
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		
DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
AL	30	11	2025	04	NOVIEMBRE

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. Apoyar a la Dirección y a la Secretaria General en los procesos precontractuales, contractuales y postcontractuales que se radiquen en esta dependencia. 3. Participar en los procesos de selección de los contratistas que le sean asignados por la Dirección de Contratación de la SNR. 4. Elaborar las condiciones adicionales de los contratos de prestación de servicios. 5. Aprobar las diferentes pólizas que le sean asignadas. 6. Elaborar las actas correspondientes de terminación y suspensión solicitados por el Director de Contratación. 7. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 8. Prestar apoyo en temas relacionados a liquidaciones de contratos. 9. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias para el desarrollo del objeto contratado. 10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato	OBLIGACION 1. Se presenta cuenta de cobro mes de Noviembre correspondiente al perido del 01 al 30 de la misma vigencia. OBLIGACION 2.Se revisaron los estudios previos y se proyectaron los contratos de prestacion de servicios que se aportan en el Ecxel. OBLIGACION 3. Para estos dias esta actividad no fue asignada. OBLIGACION 4. Se revisaron y proyectaron las condiciones de los contatos anexos en el ecxel. OBLIGACION 5. se revisaron y se aprobaron las pólizas anexas en el excel. OBLIGACION 6. Se revisaron y proyectaron las suspensiones anexas en el excel. OBLIGACION 7. se presenta informe de actividades mes de noviembre correspondiente a los días 01 al 30 de la misma vigencia. OBLIGACION8.Para estos días esta actividad no fue asignada OBLIGACION 9. Para estos dias esta actividad no fue asignada OBLIGACION10.se ha estado atenta a cualquier indicaición e instrucción de mi superior.

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 **MARIA CAMILA GARZON DELGADO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,075,287,235** de **NEIVA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2298** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **447725** CDP No **92225**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 7,130,820.00**

Valor en letras: **SIETE MILLONES CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	11	2025	**PAGO No.**	**NOVIEMBRE**
	AL	30	11	2025	**04**	**NOVIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **25** días del mes de **noviembre** de **2025.**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DAVID FELIPE SÁNCHEZ MORA
DIRECTOR DE CONTRATACION

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA CAMILA GARZON DELGADO
Cedula de Ciudadania No
1,075,287,235 **de** NEIVA

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