

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
06 11 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.018.509.923

DE

BOGOTÁ

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0007490

CELULAR

3013475149

E-MAIL PERSONAL

aleja.rodriguez79@outlook.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

alejandra.barbosa@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

567000489-21

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

2427

DE

Año

2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 10.301.760,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

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 titulo de honorarios

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO

CARGO DEL SUPERVISOR

DIRECTOR DE ADMINISTRACION NOTARIAL

CDP No.

95725

CRP No.

470725

FECHA CDP

8/08/2025

FECHA CRP

20/08/2025

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
21 08 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTÁ

DEPARTAMENTO

BOGOTÁ

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
24 12 2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
25 08 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
4 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

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 10 2025
AL 30 10 2025

PAGO No.

No DIAS

MES A COBRAR

OCTUBRE

OCTUBRE



ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

**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)	178.000	NUEVA EPS S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	PROTECCIÓN	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	1075987889

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	\$ 515.088,00	\$ 515.088,00	\$ 9.786.672,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 3.090.528,00	\$ 7.211.232,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 5.665.968,00	\$ 4.635.792,00
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		\$ -	\$ -
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	01	10	2025		OCTUBRE
		30	10	2025	03	

 <p>Superintendencia de Notariado y Registro</p>	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
3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Apoyar en los diferentes trámites que se realizan en la Superintendencia Delegada para el Notariado correspondientes a los asuntos que conozca, enrazón al proceso de administración notarial, en especial lo contenido en el artículo 25 del Decreto 2723 de 2014 y demás normas concordantes. 2. Apoyar a la Dirección de Administración Notarial en actividades relacionadas con el concurso notarial como lo es la organización y actualización de la documentación e información estadística allegada por los notarios de la presente vigencia y devengencias anteriores. 3. Desarrollar las actividades administrativas y de gestión documental, atendiendo la normativa vigente y demás directrices adoptadas en la Delegada para el Notariado y/o Dirección de Administración Notarial. 4. Adelantar la intervención de los expedientes que reposan en la Dirección de Administración Notarial, revisando, organizando, foliando, archivando y digitalizando, de acuerdo a la normatividad vigente de gestión documental adoptada por la entidad. 5. Llevar, ajustar y actualizar las bases de datos y los archivos correspondientes a las funciones de administración notarial. 6. Velar por la preservación, integridad y seguridad de los expedientes e informes técnicos que le sean entregados en medio físico y/o magnético. 7. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD: En el Contratista recae el deber de confidencialidad, comprometiéndose a hacer uso debido de la información que conoce y/o procesa y retornarla a la entidad, una vez terminado el contrato, además el contratista se compromete a garantizar la reserva legal de la información jurídica para con la Superintendencia Delegada para el Notariado. 8. Todas aquellas inherentes a este contrato necesario para la correcta ejecución de su objeto.</p>	<p>1. Se realiza certificación de la SEPTIMÁ DE BUCARAMANGA a nombre de SIRLEY MILENA GAMBOA RUEDA y se carga en la plataforma DOCU.</p> <p>RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-226396-2 RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012793-8</p> <p>2. Se realiza certificación de la ÚNICA SAN ANDRES a nombre de RAFAEL MEZA ACOSTA y se carga en la plataforma DOCU.</p> <p>RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-229849-2 RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012882-8</p> <p>3. Se realiza certificación de la ÚNICA DE CAJICÁ a nombre de MILLER JOSE KOY FONSECA y se carga en la plataforma DOCU.</p> <p>RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-225680-2 RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012813-8</p> <p>4. Se realiza la verificación de 1.400 resoluciones-decretos y actas de posesión, para su respectiva aprobación o rechazo de cargue de días de las notarias de segunda y tercera categoría. Dicha validación se puede validar en el EXCEL compartido.</p> <p>5. Se asiste a las reuniones programadas del mes de octubre.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

**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 **ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.018.509.923** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2427** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **470725** CDP No **95725**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	10	2025

AL

Día	Mes	Año
30	10	2025

PAGO No.

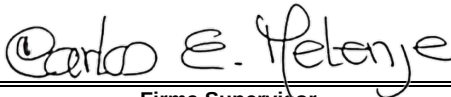
03

OCTUBRE

OCTUBRE

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **06** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

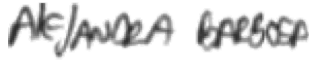
SUPERVISOR



Firma Supervisor

CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO
DIRECTOR DE ADMINISTRACION NOTARIAL

CONTRATISTA



Firma Contratista

ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ
Cedula de Ciudadania No
1.018.509.923 de **BOGOTÁ**

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **Alejandra Barbosa Rodriguez**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **_1018509923_** de **_Bogotá_**, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. **_2427_** de 2025__ realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **_Octubre_**.

Dependencia	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION NOTARIAL								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	10	2025		30	10	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178000		
	Valor Pensión						\$ 227800		
	Valor ARL						\$ 7500		
	Pensionado / anexar resolución						N/A		
	Número de planilla						1075987889		
	Periodo de la planilla						Octubre		
	Fecha pago planilla						02-11-2025		

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los **_06_** días del mes de **_noviembre_** de 2025_.


FIRMA DEL SUPERVISOR
 CARLOS ENRIQUE MELENJA-HURTADO
 (DIRECTOR DE ADMINISTRACION NOTARIAL)

PAGADA 02/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ		
Documento	CC1018509923	Dirección	CR 87 #57 - 41 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3013475149
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1018509923	ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ	59	0																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$1,423,500	\$227,800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,423,500	\$178,000	0.522	\$1,423,500	\$7,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$413,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$227,800	\$178,000	\$7,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$413,300	\$0	\$413,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025.

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales.**

En constancia de lo anterior, se firma a los 06 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

ALEJANDRA BARBOSA

NOMBRE: ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ

CC: 1.018.509.923

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141039112895			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1018509923				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 32	
14. Buzón electrónico							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1018509923		27. Fecha expedición 20170323	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Bogotá D.C. 11		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001		34. Otros nombres	
31. Primer apellido BARBOSA		32. Segundo apellido RODRIGUEZ		33. Primer nombre ALEJANDRA		37. Sigla	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Bogotá D.C. 11		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001			
41. Dirección principal CR 87 53 41 SUR							
42. Correo electrónico aleja.rodriquez79@outlook.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3013475149		45. Teléfono 2 3208428391			
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código 7490		47. Fecha inicio actividad 20180913		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 12		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 549							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
57. Modo				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 05 - 08 / 13 : 46: 27			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre BARBOSA RODRIGUEZ ALEJANDRA				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



Superintendencia de Notariado y Registro



FORMATO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

La presente acta tiene como fin verificar el recibo final y a satisfacción correspondiente al periodo de **OCTUBRE** del 01 hasta el día 30 del mes de referencia, de los servicios prestados por el contratista **ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ** adscrito a la Superintendencia de Notariado y Registro, teniendo en consideración la siguiente relación:

De acuerdo a las obligaciones contractuales, los entregables que soportan el cumplimiento de su ejecución, fueron los siguientes:

ALEJANDRA BARBOSA	SNR2025ER-226396-2	SIRLEY MILENA GAMBOARUEDA	ENVIADA	SNR2025CT-012793-8
ALEJANDRA BARBOSA	SNR2025ER-229849-2	RAFAEL MEZA ACOSTA	ENVIADA	SNR2025CT-012882-8
ALEJANDRA BARBOSA	SNR2025ER-225680-2	MILLER JOSE KOY FONSECA	ENVIADA	SNR2025CT-012813-8

Se recibe reparto de las siguientes notarias para certificar notarios titulares y encargados:

1. Se realiza certificación de la **SEPTIMÁ DE BUCARAMANGA** a nombre de **SIRLEY MILENA GAMBOA RUEDA** y se carga en la plataforma DOCU.

RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-226396-2
RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012793-8

2. Se realiza certificación de la **ÚNICA SAN ANDRES** a nombre de **RAFAEL MEZA ACOSTA** y se carga en la plataforma DOCU.

RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-229849-2
RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012882-8

3. Se realiza certificación de la **ÚNICA DE CAJICÁ** a nombre de **MILLER JOSE KOY FONSECA** y se carga en la plataforma DOCU.

RADICADO DE ENTRADA: SNR2025ER-225680-2
RADICADO DE SALIDA: SNR2025CT-012813-8

4. Se realiza la verificación de 1.400 resoluciones-decretos y actas de posesión, para su respectiva aprobación o rechazo de cargue de días de las notarias de segunda y tercera categoría. Dicha validación se puede validar en el EXCEL compartido.



Superintendencia de Notariado y Registro



FORMATO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

OCTUBRE			
DÍA	META		
14	100	CUMPLIDA	APROBAR-RECHAZA
15	100	CUMPLIDA	APROBAR-RECHAZA
16	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
17	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
20	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
21	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
22	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
23	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
24	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
27	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
28	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
29	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
30	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
31	100	CUMPLIDA	CARGUE DE DÍAS
TOTAL	1400		

5. Se asiste a las reuniones programadas del mes de octubre.

OBSERVACIONES:

En consecuencia, el supervisor hace constar que las obligaciones contractuales se han cumplido y los entregables han sido allegados por el CONTRATISTA y recibidos a satisfacción.

La presente se firma, por quienes en ella intervinieron.



Superintendencia de Notariado y Registro



FORMATO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

ALEJANDRA BARBOSA

Contratista.

ALEJANDRA BARBOSA RODRIGUEZ

C.C. 1018509923 de Bogotá.

Carlos E. Melenje

Supervisor del Contrato.

CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO
DIRECTOR DE ADMINISTRACION NOTARIAL

Aprobó. Marta Luz Niebles Rodriguez