FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION

Dia	Mes	Año
7	10	2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: OLGA LUCIA CRUZ GARZON — **25/11/2020**

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.110.468.848 **DE:** IBAGUE

TELEFONO DE CONTACTO: 311-8731664 **FIJO:** 8711425 **EXT.:** 4640

E-MAIL PERSONAL: OLGA-1988@HOTMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL: OLCRUZG@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO: BANCO DE BOGOTA **No DE CUENTA:** 8360091983 **C.A.:** X **C.C.:**

CONTRATO ACTUAL

No		Año
299	DE	2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 34.789.050,00

HONORARIO MENSUAL: $ 3.586.500,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B PARA LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL GRUPO INTERNO DE GESTION DE LAS POLITICAS DE TIERRAS EN EL MARCO DE LOS PROCESOS QUE ADELANTA LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS A NIVEL NACIONAL.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JAIRO CUSTODIO SANCHEZ SOLER

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CDP No.: 53120 **CRP No.:** 114120

FECHA APROBACION POLIZA

Día	Mes	Año
27	02	2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: NEIVA

DEPARTAMENTO: HUILA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
15	12	2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO

Día	Mes	Año
02	03	2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
9	14

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: $ 3.586.500,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

$ 3.586.500,00

COBRA CON FACTURA **No de factura**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año
DEL	01	09	2020
AL	30	09	2020

PAGO No.: 07 **No DÍAS:** 30 100%

MES A COBRAR: SEPTIEMBRE — SEPTIEMBRE

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$ 179.400	NUEVA EPS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	$ 229.600	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 7.500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	**$ 416.500**	**PLANILLA DE PAGO No.**	**7764890921**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO **$ 34.789.050,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01		VALOR DEL PAGO $ 3.466.950,00	$ 3.466.950,00	$ 31.322.100,00
PAGO 02		VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 7.053.450,00	$ 27.735.600,00
PAGO 03		VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 10.639.950,00	$ 24.149.100,00
PAGO 04		VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 14.226.450,00	$ 20.562.600,00
PAGO 05		VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 17.812.950,00	$ 16.976.100,00
PAGO 06		VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 21.399.450,00	$ 13.389.600,00
PAGO 07	07	VALOR DEL PAGO $ 3.586.500,00	$ 24.985.950,00	$ 9.803.100,00
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	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2020		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2020	07	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1, APOYAR A LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA APARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS, EN LA CONSECUNCION, ESCANEO O DIGITALIZACION DE LOS ANTECEDENTES REGISTRALES DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS.	1,- NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
2, REALIZAR EL SEGUMIENTO A LOS OFICIOS QUE PRESENTEN LOS PROFESIONALES DE ESTUDIOS TRADITICIOS, CON DESTINO A LOS REGISTRADORES DE INSTRUMENTOS PUBLICOS, CUANDO SE EVIDENCIE EN EL ESTUDIO INCONSISTENCIAS EN EL REGISTRO DE LAS ANOTACIONES DE LOS FOLIOS DE MATRICULA INMOBILIARIA Y COMUNICAR EL CUMPLIMIENTO.	2, SE DIO RESPUESTA A REQUERIMIENTOS. ANEXO 1

ISO 9001 icontec IQNet
Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm
FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3, ASISTIR A LAS DIFRENTES REUNIONES, MESAS DE TRABAJO, TALLERES, SEMINARIOS, FOROS, DESPACHOS JUDICIALES Y DEMAS, A SOLICITUD DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO O LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE TIERRAS, QUE SE GENEREN EN DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS.	3, DURANTE ESTE PERIODO NO SE ME CONVOCO A NINGUN EVENTO.
4, APOYAR Y PARTICIPAR EN LA REALIZACION DE LOS DIAGNOSTICOS REGISTRALES, DETALLADO DESDE EL PUNTO DE VISTA REGISTRAL DE LOS FENOMENOS DE ABANDONOS DE PREDIOS, VENTAS MASIVAS Y DEMAS FENOMENOS QUE PERMITAN DETERMINAR TERRITORIOS DONDE SE PRESENTARON PROBLEMAS CON LA PROPIEDAD URBANA Y RURAL, EN CASO DE SER REQUERIDO PARA TALES FINES.	4, NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
5, REALIZAR LA CALIFICACION DE DOCUMENTOS RADICADOS EN LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS, EN ESPECIAL AQUELLOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES MISIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRA.	5, CALIFIQUE 115 TURNOS- ANEXOS 2
6, ELABORAR LOS ESTUDIOS TRADITICIOS DE PREDIOS SOLICITADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA PROTECCION, RESTITUCION Y FORMALIZACION DE TIERRAS, PARA SU POSTERIOR ENVIO OPORTUNO A LA DEPENDENCIA QUE SE DETERMINE, INDEPENDIENTEMENTE DEL CIRCULO REGISTRAL AL AUQ PERTENEZCA, CUANDO LE SEAN ASIGNADOS.	6, NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
7, APOYAR EN LA PROYECCION DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS, IMPROCENDEIAS, ACTAS DE NOTIFICACION O EJECUTORIAS.	7, NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
8, TRAMITAR LA EXPEDICION DE CARENCIAS REGISTRALES O CERTIFICADOS PARA PROCESOS DE PERTENENCIA.	8, NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
9, ATENDER Y PROYECTAR RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICION Y CONSULTAS.	9, NO ME FUERON ASIGNADAS ACTIVIDADES.
10, LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN A SOLICITUD DEL SUPERVISOR O LAS REQUERIDASPARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS.	10. COADYUVAR A LA ELABORACION DE RESOLUCIONES DE DEVOLUCION DE DINERO-

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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **OLGA LUCIA CRUZ GARZON** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.110.468.848** de **IBAGUE** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **299** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **114120** CDP No **53120**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.586.500,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS**

El (la) contratista SI ( ) NO ( ) AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 416.500,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2020	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2020	**07**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **NEIVA** a los **7** días del mes de **OCTUBRE** de **2020**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
JAIRO CUSTODIO SANCHEZ SOLER
REGISTRADOR PRINCIPAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE NEIVA

CONTRATISTA



Firma Contratista
OLGA LUCIA CRUZ GARZON
Cedula de Ciudadania No
1.110.468.848 **DE** IBAGUE