SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO — La guarda de la fe pública — 60 Años	El futuro es de todos — Gobierno de Colombia
Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01	
Versión: 04	S. Minimo 828.116
Fecha: 09 / 01 / 2019	

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

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 30 | Mes 04 | Año 2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	INGRID JOHANA PACHON CARDENAS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.018.409.781	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	320-3351937	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	JOHISK87@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	INGRID.PACHON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	57477915762	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 6 DE Año 2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 52.998.000,00

HONORARIO MENSUAL: $ 4.818.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como Profesional especializado tipo B para desarrollar labores de apoyo jurídico a los procesos precontractuales, contractuales y post contractuales, liquidación de contratos y la proyección de minutas contractuales que requieran la Dirección de Contratación de la SNR.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LEONEL EDGARDO RIVEROS DIAZ

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE CONTRATACION (E)

CDP No.	31920	CRP No.	44020
FECHA CRP	14-ene-20	FECHA CRP	16-ene-20

FECHA APROBACION POLIZA: Día 20 | Mes 01 | Año 2020

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 15 | Mes 12 | Año 2020

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 20 | Mes 01 | Año 2020

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

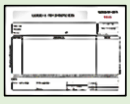
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 4.818.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.818.000,00

COBRA CON FACTURA



No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	04	2020	PAGO No.	No DÍAS		ABRIL
AL	30	04	2020	04	30	100%	ABRIL

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

Enc. 0.8 cm **P. de pag.** 0.8 cm **FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN**

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)	$	240.900	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$	308.400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$	10.100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$	559.400	PLANILLA DE PAGO No.	9404702341

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 52.998.000,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.766.600,00	$ 1.766.600,00	$ 51.231.400,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.818.000,00	$ 6.584.600,00	$ 46.413.400,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.818.000,00	$ 11.402.600,00	$ 41.595.400,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 4.818.000,00	$ 16.220.600,00	$ 36.777.400,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	04	2020		ABRIL
AL	30	04	2020	04	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1). Apoyar legalmente en la revisión y análisis jurídico de los procesos pre-contractuales, contractuales y post-contractuales, que se lleven a término en la Superintendencia Nacional de Notariado y Registro. 2. Brindar apoyo jurídico en la elaboración de los proyectos de pliegos y términos de referencia necesarios para adelantar el trámite contractual, en coordinación con las áreas involucradas. 3. Elaborar las minutas contractuales que requiera la Superintendencia de Notariado y Registro, verificar que cumplan con los requisitos mínimos de ley de acuerdo con la naturaleza del contrato con el fin de proteger los intereses de la entidad.	1. verificacion y elaboracion de certificaciones de idoneidad, y oficios de supervision de los contratos No. 444, 409, 412,392,391,316,447,448,499,500,501,502,503,504,505,506,507,508,509,510,511,512,513,514,515,516,517. 2. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato de prestacion de servicios profesionales 409 profesional universitario tipo B, para brindar apoyo a Lla direccion administrativa y financiera, solicitud de crp, aprobacion de poliza, oficio de supervision

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
4. Revisar las actas de liquidación y/o resoluciones de archivo de los contratos suscritos por la Superintendencia de Notariado y Registro, verificando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes para posterior aprobación de la Secretaría General.5. Elaborar las actas de terminación y suspensión de los contratos que se requieran.6. Emitir los conceptos jurídicos que en los temas de contratación le sean solicitados.7. Proyectar las resoluciones de apertura y adjudicación de los procesos contractuales de la Superintendencia de Notariado y Registro para dar cumplimiento a las normas sobre la materia.8. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.9. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias en ejecución del plan de Anual de Adquisiciones.10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato.	3. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato de prestacion de servicios 444- auxiliar administrativo, para gestion documental, solicitud de crp, aprobacion de poliza, oficio de supervision. 4. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato de prestacion de servicios profesionales 412- profesional especializado tipo A, para brindar apoyo a La direccion tecnica de registro, solicitud de crp, aprobacion de poliza, oficio de supervision. 5. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato de prestacion de servicios profesionales 447- profesional especializado tipo D, para brindar apoyo a La direccion tecnica de registro, solicitud de crp, aprobacion de poliza, oficio de supervision. 6. Elaboracion en la plataforma secop II del contrato de prestacion de servicios profesionales 448 - profesional especializado tipo B, para brindar apoyo a La delegada de tierras, solicitud de crp, aprobacion de poliza, oficio de supervision.

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 **INGRID JOHANA PACHON CARDENAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.018.409.781** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **6** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **44020** CDP No **31920**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.818.000,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: **$ 559.400,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	04	2020	**PAGO No.**	**ABRIL**
	AL	30	04	2020	**04**	**ABRIL**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **30** días del mes de **ABRIL** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LEONEL EDGARDO RIVEROS DIAZ
DIRECTOR DE CONTRATACION (E)

CONTRATISTA



Firma Contratista
INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
Cedula de Ciudadania No
1.018.409.781 **DE** BOGOTA