

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

1. INFORMACION GENERAL		FECHA DE EXPEDICION		
		Día	Mes	Año
		28	12	2020
CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO				
CONTRATISTA	LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO			
CEDULA DE CIUDADANIA No.	24.717.734	DE	LA DORADA	
TELEFONO DE CONTACTO	323-5991404	FIJO		EXT. <input type="text"/>
E-MAIL PERSONAL	lkdeviaromero@hotmail.com			
E-MAIL INSTITUCIONAL	leydi.devias@supernotariado.gov.co			
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24054519691	C.A. ☒ C.C. ☐
CONTRATO ACTUAL		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		
No 902	DE Año 2020	\$ 8.783.380,00		
		HONORARIO MENSUAL \$ 1.986.870,00		
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos. BOGOTÁ ZONA CENTRO.			
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ			
CARGO DEL SUPERVISOR	COORDINADORA ADMINISTRATIVA			
CDP No. 80820	CRP No. 424820	FECHA APROBACION POLIZA		
FECHA CRP 27/10/2020	FECHA CRP 18/12/2020	Día Mes Año 18 12 2020		
LUGAR DE EJECUCION		FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO		
CIUDAD	BOGOTÁ	Día Mes Año 30 04 2020		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA			
FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO	Día Mes Año 21 05 2020	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
		MESES 7 DIAS 10		
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año <input type="text"/>	ADICION Y/O PRORROGA		
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año <input type="text"/>	CDP No. <input type="text"/>	CRP No. <input type="text"/>	
		MESES <input type="text"/>	DIAS <input type="text"/>	VALOR <input type="text"/>
VALOR A COBRAR	\$ 643.000,00		COBRA CON FACTURA	
VALOR TOTAL # DE DIAS	\$ 643.000,00		No de factura <input type="text"/>	
PERIODO DE PAGO	DEL Día Mes Año 21 12 2020	MES A COBRAR		
	AL Día Mes Año 30 12 2020	DICIEMBRE		
		PAGO No. 01	No DÍAS 10	DICIEMBRE

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

Página 1



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

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 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)	\$ 109.800	MEDIMAS EPS S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 140.500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 4.600	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 254.900	PLANILLA DE PAGO No.	4368202434

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 8.783.380,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 643.000,00	\$ 643.000,00	\$ 8.140.380,00
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	\$ -	\$ -

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	21	12	2020	PAGO No. DICIEMBRE
	AL	30	12	2020	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION:</p> <p>EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO TECNICO LIDER PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA LAS LINEAS DE PRODUCCION</p> <p>CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ COORDINADORA ADMINISTRATIVA ORIP CENTRO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA. EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CONSISTENTE EN LA SUMA DE UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL, OCHOCIENTOS SETENTA PESOS (\$1.986.870)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de documentos por parte de Línea de Producción, llevando a cabo una supervisión de documento por documento- - Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Zona Centro Bogotá en el respectivo casillero del abogado. - Alistar los turnos calificados en sus respectivas relaciones que están listo para anexar sus formularios. - Anexos de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. - Los días martes y jueves: usuarios que tienen inconvenientes con los documentos son remitidos a la recepción del Despacho y allí la persona encargada nos solicita el debido proceso para darle solución al caso

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

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

Página 3

**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 **LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **24.717.734** de **LA DORADA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **902** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **424820** CDP No **80820**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **643.000,00**

Valor en letras: **SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS CON 00 CTVOS**

El (la) contratista AUTORIZA el descuento para PAGO de los aportes de Salud, Pensión y ARL por valor de: \$ **254.900,00** de conformidad con la ley 828 de 2003 y ARP según la ley 1562 de 2012

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **28** días del mes de **DICIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista
LEYDI KATHERINE DEVIA ROMERO
Cedula de Ciudadania No
24.717.734 DE LA DORADA

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

Página 4