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. Mínimo 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	Mes	Año
28	12	2020

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	EDER FABIAN SANDOVAL						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	9.770.836	**DE**	ARMENIA				
TELEFONO DE CONTACTO	322-9481467	**FIJO**		**EXT.**			
E-MAIL PERSONAL	ederfabian100@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	eder.sandoval@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	**No DE CUENTA**	136270150941	**C.A.**		**C.C.**	

CONTRATO ACTUAL No	**DE**	**Año**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 8.590.480,00**
899	**DE**	**2020**	**HONORARIO MENSUAL**	**$ 1.986.870,00**

OBJETO DEL CONTRATO: prestar con plena autoridad tecnica y administrativa sus servicios con AUXILIAR ADMINISTRATIVO de apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las lineas de produccion bajo los lineamientos del programa de gestion documental de la SNR. para la recepcion, alistamiento, organizacion, digitalizacion, tipificacion, control de calidad y disposicion en unidades de conservacion de los documentos misionales en Oficinas de Registro de Instrumentos Publicos. ORIP BTA CENTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
CARGO DEL SUPERVISOR	COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No.	**80820**	**CRP No.**	**429620**		
FECHA CDP	**27/10/2020**	**FECHA CRP**	**18/12/2020**		
FECHA APROBACION POLIZA	**Día** 22	**Mes** 12	**Año** 2020		
LUGAR DE EJECUCION					
CIUDAD	BOGOTA				
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA				
FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO	**Día** 30	**Mes** 04	**Año** 2021		
FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO	**Día** 22	**Mes** 12	**Año** 2020	**TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**	**MESES** 4 **DIAS** 10

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	**$ 578.700,00**	**COBRA CON FACTURA**	**No de factura**
VALOR TOTAL # DE DIAS			
$ 578.700,00			

PERIODO DE PAGO	**Día**	**Mes**	**Año**	**PAGO No.**	**No DÍAS**		**MES A COBRAR**
DEL	22	12	2020				
AL	30	12	2020	**01**	**9**	**30%**	**DICIEMBRE**

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

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)	$	109.800	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$	140.500	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$	4.600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	**$**	**254.900**	**PLANILLA DE PAGO No.**	**46892675**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
		$ 8.590.480,00		
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 578.700,00	$ 578.700,00	$ 8.011.780,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	22	12	2020		DICIEMBRE
AL	30	12	2020	01	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
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: 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 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)	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. - Se realiza disposicion final dejando foliado los documentos a diario

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

ISO 9001 icontec

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

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 **EDER FABIAN SANDOVAL** identificado (a) con cedula de ciudadania No **9.770.836** de **ARMENIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **899** de **2020** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **429620** CDP No **80820**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 578.700,00**

Valor en letras: **QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL, SETESCIENTOS PESOS.**

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	22	12	2020	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	30	12	2020	**01**	**DICIEMBRE**

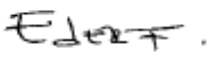
Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **28** días del mes de **DICIEMBRE** de **2020**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA



Firma Contratista
EDER FABIAN SANDOVAL
Cedula de Ciudadania No
9.770.836 **DE** ARMENIA