SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 02 | Mes 02 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	9,860,323	DE	PEREIRA				
TELEFONO DE CONTACTO	313-7025924	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	rdj64-1@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	ruben.jimenez@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	570126170267879	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No		Año
18	DE	2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 35,088,840.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5,848,140.00

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE CONTRATACION

CDP No.	34624	CRP No.	35524
FECHA CDP	1/4/2024	FECHA CRP	1/9/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 09 | Mes 01 | Año 24

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 08 | Mes 06 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 01 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | DIAS 0

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: $ 4,288,636.00

COBRA CON FACTURA

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4,288,636.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	09	01	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	01	2024	01	22	73%	ENERO

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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)	317800	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	406800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	13300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 737,900	PLANILLA DE PAGO No.	7905036518

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 35,088,840.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 4,288,636.00	$ 4,288,636.00	$ 30,800,204.00
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	09	01	2024		ENERO
AL	30	01	2024	01	ENERO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Apoyar a la Dirección y a la Secretaria General en los procesos precontractuales, contractuales y post-contractuales que se radiquen en esta dependencia..	OBLIGACION 1 1. Se presenta cuenta de cobro mes de Enero correspondiente a los dias del 09 al 31 del mismo vigencia 2024. OBLIGACION 2 2. Se revisaron los estudios previos y se proyectaron los contratos de prestacion de servicios Nos: 0249-2024, 0219-2024, 0221-2024, 0220-2024, 0282-2024, 0283-2024, 0309-2024, 0310-2024, 0353-2024, 0380-

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Participar en los procesos de selección de los contratistas que le sean asignados por la Dirección de Contratación de la SNR. 4.Elaborar las condiciones adicionales de los contratos de prestación de servicios.. 5. Aprobar las diferentes pólizas que le sean asignadas. 6.Elaborar las actas correspondientes de terminación y suspensión solicitados por el Director de Contratacion. 7. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 8. Prestar apoyo en temas relacionados a liquidaciones de contratos 9. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias para el desarrollo del objeto contratado. 10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato..	OBLIGACION 3 Para estos dias esta actividad no fue asignada . OBLIGACION 4 4. Se revisaron y proyectaron las condiciones de los contatos:0249-2024, 0219-2024, 0221-2024, 0220-2024, 0282-2024, 0283-2024, 0309-2024, 0310-2024, 0353-2024, 0380-2024, 0381-2024, 0382-2024, 0383-2024, 0384-2024, 0385-2024, 0386-2024, 0387-2024, 0352-2024, 0388-2024, 0346-2024, 0389-2024, 0390-2024, 0391-2024, 0392-2024, 0393-2024, 0444-2024, 0445-2024, 0446-2024, 0447-2024, 0448-2024, 0449-2024, 0450-2024, 0451-2024, 0452-2024, 0453-2024, 0454-2024, 0455-2024, 0456-2024, 0457-2024, 0458-2024, 0459-2024, 0692-2024,0786-2024, 0787-2024, 0645-2024 OBLIGACION 5 5. Se revisaron y aprobaron las polizas delos contratos:0249-2024, 0219-2024, 0221-2024, 0220-2024, 0282-2024, 0283-2024, 0309-2024, 0310-2024, 0353-2024, 0380-2024, 0381-2024, 0382-2024, 0383-2024, 0384-2024, 0385-2024, 0386-2024, 0387-2024, 0352-2024, 0388-2024, 0346-2024, 0389-2024, 0390-2024, 0391-2024, 0392-2024, 0393-2024, 0444-2024, 0445-2024, 0446-2024, 0447-2024, 0448-2024, 0449-2024, 0450-2024, 0451-2024, 0452-2024, 0453-2024, 0454-2024, 0455-2024, 0456-2024, 0457-2024, 0458-2024, 0459-2024, 0692-2024,0786-2024, 0787-2024, 0645-2024 OBLIGACION 6 6. Para estos dias esta actividad no fue asignada OBLIGACION 7 7. Se precenta el informe de los dias 9 al 31 de enero de 2024 OBLIGACION 8 8. Para estos dias esta actividad no fue asignada . OBLIGACION 9. 9. Para estos dias esta actividad no fue asignada. OBLIGACION 10 10. Se realizo el seguimiento de los contratos, polizas, requerimientos de ARL y CRP de los contratos: 0249-2024, 0219-2024, 0221-2024, 0220-2024, 0282-2024, 0283-2024, 0309-2024, 0310-2024, 0353-2024, 0380-2024, 0381-2024, 0382-2024, 0383-2024, 0384-2024, 0385-2024, 0386-2024, 0387-2024, 0352-2024, 0388-2024, 0346-2024, 0389-2024, 0390-2024, 0391-2024, 0392-2024, 0393-2024, 0444-2024, 0445-2024, 0446-2024, 0447-2024, 0448-2024, 0449-2024, 0450-2024, 0451-2024, 0452-2024, 0453-2024, 0454-2024, 0455-2024, 0456-2024, 0457-2024, 0458-2024, 0459-2024, 0692-2024,0786-2024, 0787-2024, 0645-2024

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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 **RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **9,860,323** de **PEREIRA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **18** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **35524** CDP No **34624**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4,288,636.00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOMIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	09	01	2024	**PAGO No.**	**ENERO**
	AL	30	01	2024	**01**	**ENERO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **FEBRERO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACION

CONTRATISTA

Ruben Dario Jimenez

Firma Contratista
RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO
Cedula de Ciudadania No
9,860,323 **DE** PEREIRA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI_X_ NO____.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI_X__ NO____
3. Dependiente Económico: SI___ NO__X_ (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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X__,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI_X__ NO ____, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO__X__
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__X__.

En constancia de lo anterior, se firma a los 31_ días del mes de __Enero_ de 2024.

Atentamente,



NOMBRE RUBÉN DARÍO JIMÉNEZ GIRALDO

CC 9.860.323 de PEREIRA

MEDISANITAS S.A.S

Compañía de Medicina Prepagada

N.I.T. **:** 800.153.424-8
Medisanitas en línea 4871920 en Bogotá
y fuera de Bogotá 018000979020

CERTIFICADO DE PAGOS CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA

Bogotá, 02 de febrero de 2024

A QUIEN CORRESPONDA

MEDISANITAS certifica, que durante el año gravable 2022, **RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO** identificado (a) con CC No. **9860323**, Titular del Contrato No.20605203208, pagó por concepto de vales y cuotas de Medicina Prepagada, por los siguientes usuarios:

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	PARENTESCO	PERIODO	VR NETO	VALOR IVA	TOTAL
RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO	CC 9860323	TITULAR	01-01/31-12	$2.244.000	$112.200	$2.356.200
CATALINA GUTIERREZ CANO	CC 1019012723	COMPAÑERO (A) PERMANENTE	01-01/31-12	$2.673.000	$133.650	$2.806.650
POR CONCEPTO DE VALES VENDIDOS				$676.657	$33.843	$710.500

LA SUMA DE: $5.873.350 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE)

De acuerdo con lo establecido en el Parágrafo 1, articulo 1.2.4.1.6, del decreto 1625 del 2016 (DUR), el monto máximo para disminuir de la base de retención de lo pagado por concepto de salud (medicina prepagada) es 16 UVT.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del decreto 836 de 1991 y el artículo 6 del decreto 4713 de 2005

Atentamente,

Subgerencia de la Vinculación Medicina Prepagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9860323
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRA 9 #32-67	TELÉFONO:	3367330
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7905036518**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		329919392

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 331.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 331.900	$ 0	$ 331.900
SUBTOTALES:										**$ 331.900**	**$ 0**	**$ 331.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 259.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.300	$ 0	$ 0	$ 259.300
SUBTOTALES:													**$ 259.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 259.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.900	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 10.900
SUBTOTALES:									**$ 10.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 9860323	JIMENEZ GIRALDO RUBEN DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.074.008				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.074.008	$ 331.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 331.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.074.008	$ 259.300	$ 0	$ 259.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.074.008	9860323	$ 10.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 602.100**

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 0018 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO

Contrato Número	**0018**	**Fecha:**	**2024**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007-0**		
Ordenador del gasto	**WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA**		
Identificación:	**CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 16.656.408 DE CALI**		
Contratista:	**RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO**		
Identificación:	**CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 9.860.323 DE PEREIRA**		
Servicios	**PROFESIONALES**		
Perfil:	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B**		
Honorarios mensuales:	**$ 5.848.140 CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN**		
Línea Paa	**DC-GC505-**		
CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:			
1) Objeto:	EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B LUGAR DE EJECUCIÓN: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN		
2) Lugar de Ejecución	Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C Nivel Central – Dirección de Contratación, sin perjuicio de las actividades que deban desarrollarse en otras ciudades previa autorización de la Superintendencia de Notariado y Registro.		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: SEIS (6) MESES. En todo caso no podrá superar el 31 de Diciembre de 2024. Su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.		
4) Obligaciones Específicas:	1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y financiera. 2. Apoyar a la Dirección y a la Secretaria General en los procesos precontractuales, contractuales y post-contractuales que se radiquen en esta dependencia. 3. Participar en los procesos de selección de los contratistas que le sean asignados por la Dirección de Contratación de la SNR. 4. Elaborar las condiciones adicionales de los contratos de prestación de servicios. 5. Aprobar las diferentes pólizas que le sean asignadas.		

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 0018 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO

<table>
<tr><td></td><td>6. Elaborar las actas correspondientes de terminación y suspensión solicitados por el Director de Contratación.

7. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.

8. Prestar apoyo en temas relacionados a liquidaciones de contratos

9. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias para el desarrollo del objeto contratado.

10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato.</td></tr>
<tr><td>5) Valor:</td><td>El valor total del contrato es hasta por la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS ($35.088.840) MCTE.</td></tr>
<tr><td>6) CDP:</td><td>El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2024, distribuidos así:

<table>
<tr><th>CDP No.</th><th>Valor</th><th>Proyecto - Rubro</th></tr>
<tr><td>34624 del 04 de enero de 2024</td><td>$ 1.825.857.990,00</td><td>A-02-02-02-008-002 SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>7) Forma de pago:</td><td>La forma de pago quedara así:

a. Hasta por la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS ($35.088.840) MCTE.

El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA M/CTE ($5.843.140) o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

En todos los casos se deben aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme a los lineamientos establecidos en las circulares de pago vigentes de la SNR.

NOTA: El contratista se obliga a aportar, adicional a lo anterior, el soporte de pago de los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud - Pensión y ARL).</td></tr>
<tr><td>8) Garantía:</td><td>El incumplimiento a las obligaciones contractuales constituye el mayor riesgo para el normal desarrollo del objeto contractual por lo que EL CONTRATISTA deberá constituir a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro garantía única, que deberá cobijar los siguientes riesgos: 1). De Cumplimiento: Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato, con vigencia por el plazo de ejecución del contrato, y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo:

<table>
<tr><td>Beneficiario /</td><td>Superintendencia de Notariado y Registro</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 0018 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO

	Asegurado:
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del **DIRECTOR DE CONTRATACIÓN**, o a quien designe el ordenador del gasto
10) Clausula Penal Pecuniaria	a. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a **LA SUPERINTENDENCIA** a título de pena, una suma equivalente al **20% del valor total de este contrato**, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten
11.) Multas	a. Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan. b. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada, previo agotamiento del debido proceso y de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011**.** c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento. d. **EL CONTRATISTA** autoriza a que la **SUPERINTENDENCIA** descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar
12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales	Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presenten formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.

Proyectó: Daniel Palacios- Dirección de Contratación
Revisó y Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre- Director de Contratación (E)
Aprobó: Dany Luz Orozco- Asesora de la SNR
Aprobó transaccionalmente: William Pérez Castañeda – Secretario General

Daniel Palacios

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101054912	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
09	01	2024	09	01	2024	00:00	15	01	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
JIMENEZ GIRALDO RUBEN DARIO		C.C. :9,860,323	
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CR 9 NRO. 32 - 67	PEREIRA - RISARALDA		3137025924

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		NIT. :899,999,007-0	
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 26 NO. 13 - 49 INT. 201	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL		3282121
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 0018 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENAAUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOSSERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO.COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNASSUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS.PERFIL PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO BLUGAR DE EJECUCIÓN DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2024	15/01/2025	$ 3,508,884.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,508,884.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
TOP TEAM ASESORES DE SEGUROS LTDA	83021	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-46-101054912
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

900123501

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No.0018 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO
CEDULA DE CIUDADANIA: 9.860.323

PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B
FECHA DE INICIO: 09 de Enero de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 08 de Julio de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: Seis (06) Meses
LUGAR DE EJECUCIÓN: Bogotá- Nivel Central
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $35.088.840
VALOR MENSUAL: $5.848.140
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 09 de Enero de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 06 de Enero de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 35524 del 09 de Enero de 2024

El día 09 de Enero de 2024 en la ciudad de Bogotá se reunieron **ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE** en su calidad de supervisor del contrato y **RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 0018 de 2024**

Se firma en Bogotá para los fines pertinentes el día 09 de Enero de 2024.

ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
Director de Contratación (E)

RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO
Contratista

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO** identificado con **CC** No. **9860323**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de afiliación:** 06/01/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 06/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 10/07/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401011109268.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 8 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO CONTRATO 0018 RUBEN JIMENEZ.pdf	ACTA DE INICIO CONTRATO 0018 RUBEN JIMENEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 35524 DC-GC - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.0018_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B.pdf	Compromiso 35524 DC-GC - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.0018_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO.pdf	ARL RUBEN DARIO JIMENEZ GIRALDO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	0018-2024 DESIGNACION DE SUPERVISION RUBEN JIMENEZ (2) (1).pdf	0018-2024 DESIGNACION DE SUPERVISION RUBEN JIMENEZ (2) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Evidencias de Enero 2024.zip	Evidencias de Enero 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14678064546

(415)7707212489984(8020) 000001467806454 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9860323	6	Impuestos y Aduanas de Pereira 16	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	9860323	2003 06 03

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Risaralda 66	Pereira 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	GIRALDO	RUBEN	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Risaralda 66	Pereira 001

41. Dirección principal: CR 9 32 67 P 1

42. Correo electrónico: rdj64-1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3367330	3137025924

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6910	2011 03 15						2421	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 2020 - 01 - 16

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre JIMENEZ GIRALDO RUBEN DARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO