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 29 | Mes 2 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	NARAY REDONDO RODRIGUEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.118.841.652	DE	RIOHACHA				
TELEFONO DE CONTACTO	301-2926384	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	nararedondo@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	naray.redondo@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	52659202352	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
1065	2024	$ 52.633.260,00	$ 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: DELEGADA_DE_TIERRAS.
Perfil: PROFESIONAL_ESPECIALIZADO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	LINA MARCELA BEDOYA RRODRIGUEZ
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADDO GRADO 19

CDP No.	55624	CRP No.	167324
FECHA CDP	30/01/2024	FECHA CRP	20/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	RIOHACHA
DEPARTAMENTO	LA GUAJIRA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 11 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 21 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año			
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				CDP No.		CRP No.
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				MESES	DIAS	VALOR

VALOR A COBRAR	$ 1.949.380,00
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 1.949.380,00

COBRA CON FACTURA:  No de factura

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	21	02	2024				
AL	29	02	2024	01	10	33%	FEBRERO

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)	166000	CAJACOPI EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	212500	PROTECCION	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 385.500 **PLANILLA DE PAGO No.** 4542992178

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 52.633.260,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.949.380,00	$ 1.949.380,00	$ 50.683.880,00
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	21	02	2024		FEBRERO
	AL	29	02	2024	01	FEBRERO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Brindar soporte tecnico referente a los formularios Excel establecidos para la captura de informacion de registro 1 y 2 de IGAC empleados para el estudio previo de los predios suceptibles de formalizacion. 2. Determinar la viabilidad de las visitas de verificacion de los linderos solicitados por los diferentes municipios, realizando un estudio previo de la informacion geografica existente. 3. solicitar y revisar el POT, EOT, PBOT de cada municipio con los cuales se tiene suscrito convenio interadministrativo, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de los predios a titular en el marco del proceso de saneamiento y formalizacion. 4. Capacitar al personal de las alcaldias municipales y demas entidades sobre el procedimiento del proceso de saneamiento y formalizacion de la propiedad inmobiliaria.	1. Se comparte informacion y proyeccion de la rutas moviles para este año. 2. Se ingresa a la oficina de registro ORIP- Riohacha 42 resoluciones para su calificacion 3. Se hace presencia en mesa de trabajo con todos los secretarios de planeacion del Departamento a los cuales se les comparte la informacion de los procesos con las legalizaciones gratuitas. 4. Se recibe de la oficina de registro ORIP - Riohacha la calificacion de 32 predios del barrio la mano de Dios estapa 3, proceso adelantado con la Alcaldia Distrital.

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
5. Asistir y participar en las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros, y demas donde tenga participacion o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Proteccion, Restitucion y Formalizacion de tierras. 6. Realizar la planeacion y ejecucion de las visitas de campo que se requieran para la identificacion de los ocupantes de los predios a formalizar. 7. Utilizar todas las herramientas y programa que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas. 8. Evaluar el cumplimiento de requisitos tecnicos que se requieran para efectos de identificar los predios a formalizar y/o sanear en el marco de los diferentes procesos que se adelanten con las entidades territoriales u otras entidades publicas para la posterior aprobacion y validacion y/o supervisor del contrato. 9. Entregar a tiempo los informes de gestion y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecucion del contrato, cuando se requiera por la supervision del mismo. 10. presentar el informe de ejecucion contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Direccion Administrativa y Financiera de la Entidad. 11. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la informacion que se maneje durante y despues de la ejecucion del contrato. 12. Prestar acompañamiento al grupo de Gestion Registral para el Saneamiento y la Formalizacion de la propiedad en otras actividades designadas por la coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio. 13. las demas que se desprenden de la naturaleza del objeto del contrato o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestacion del servicio a solicitud del supervisor.	5. Se llevo a cabo reunion con la secretaria privada del despacho del Alcalde Distrital, contemplando fecha tentativa para la entrega de legalizaciones gratuitas y solicitando documentacion para la suscripcion del nuevo convenio.

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

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 **NARAY REDONDO RODRIGUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.118.841.652** de **RIOHACHA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1065** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **167324** CDP No **55624**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.949.380,00**

Valor en letras: **UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	21	02	2024	**PAGO No.**	**FEBRERO**
	AL	29	02	2024	**01**	**FEBRERO**

Para constancia se firma en **RIOHACHA** a los **29** días del mes de **FEBRERO** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
LINA MARCELA BEDOYA RRODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADDO GRADO 19

CONTRATISTA



Firma Contratista
NARAY REDONDO RODRIGUEZ
Cedula de Ciudadania No
1.118.841.652 **DE** RIOHACHA

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_x__ NO___,
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 29 días del mes de Febrero de 2024.

Atentamente,



Naray Redondo Rodriguez

CC. 1.118.841.652

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118841652
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NARAY REDONDO RODRIGUEZ REDONDO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 17 N 12C-80	TELÉFONO:	5555555
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:			**4542992178**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			24				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997959122

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 208.000	$ 4.500	$ 212.500
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 4.500**	**$ 212.500**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 162.500	$ 3.500	$ 0	$ 166.000
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 166.000**

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	$ 6.800	$ 6.800	$ 200	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y EL/LA CONTRATISTA, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

Contrato Número	**1065**	**Vigencia:**	**2024**
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali		
Contratista:	NARAY REDONDO RODRIGUEZ		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 1.118.841.652		
Servicios:	PROFESIONALES		
Honorarios mensuales:	$5.848.140,00 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS)		
Perfil	PROFESIONAL_ESPECIALIZADO_TIPO_B		
DEPENDENCIA:	DELEGADA_DE_TIERRAS		
Línea Paa	DT-SF-1620		
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. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: PROFESIONAL_ESPECIALIZADO_TIPO_B		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE RIOHACHA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 9 (Meses) sin superar el **31** de diciembre de **2024** 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:	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Brindar soporte técnico referente a los formularios Excel establecidos para la captura de información de registro 1 y 2 de IGAC empleados para el estudio previo de los predios susceptibles de formalización. 2. Determinar la viabilidad de las visitas de verificación de los linderos solicitadas por los diferentes municipios, realizando un estudio previo de la información geográfica existente 3. Solicitar y revisar el POT, EOT, PBOT de cada municipio con los cuales se tiene suscrito convenio interadministrativo, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de los predios a titular en el marco del proceso de saneamiento y formalización. 4. Capacitar al personal de las alcaldías municipales y demás entidades sobre el procedimiento del proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 5. Asistir y participar en las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 6. Realizar la planeación y ejecución de las visitas de campo que se requieran para la identificación de los ocupantes de los predios a formalizar. 7. Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas.		

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y EL/LA CONTRATISTA, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

<table>
<tr><td></td><td>
8. Evaluar el cumplimiento de requisitos técnicos que se requieran para efectos de identificar los predios a formalizar y/o sanear en el marco de los diferentes procesos que se adelanten con las entidades territoriales u otras entidades públicas para la posterior aprobación y validación y/o supervisor del contrato.
9. Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo.
10. 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 de la entidad.
11. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato.
12. Prestar acompañamiento al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio.
13. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.

NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA <u>DE COBRO DE MANERA MENSUAL,</u> al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.
</td></tr>
<tr><td>5) Valor:</td><td>El valor total del contrato es hasta por la suma de $52.633.260,00 (CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS) M/CTE.</td></tr>
<tr><td>6) CDP:</td><td>
El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2024, distribuidos así:
<table>
<tr><th>CDP No.</th><th>Valor</th><th>Proyecto - Rubro</th></tr>
<tr><td>55624 de 2024</td><td>$ 909.988.950,00</td><td>C-1204-0800-3-10306A-1204007-02 (ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE SANEAMIENTO Y FORMALIZACIÓN A LOS ENTES TERRITORIALES Y A LA CIUDADANÍA - FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN REGISTRAL PARA LA POLÍTICA DE TIERRAS NACIONAL)</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>7) Forma de pago:</td><td>
El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de ($5.848.140,00) CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS MCTE 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 debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR.

NOTA: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: 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:</td></tr>
</table>

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y EL/LA CONTRATISTA, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

	Beneficiario / Asegurado: Superintendencia de Notariado y Registro
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo de (PROFESIONAL ESPECIALIZADO) (Grado: 19) O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.
10) Cláusula 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: JORGE ISAAC ARIZ GONZÁLEZ
Revisó: HÉCTOR IVÁN SUAREZ
Revisó y aprobó: DANY LUZ OROZCO FRANCO (ASESORA DESPACHO)
Aprobó transaccionalmente: RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A. (DIRECTOR DE CONTRATACIÓN)
Aprobó transaccionalmente: WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA (ORDENADOR DEL GASTO)

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: w86JERs13POaV8UED29IdQ==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CRC-100016970	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	350036244	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/02/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN REGION CARIBE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	16/02/2024	24:00 Horas Del	18/06/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	REDONDO RODRIGUEZ, NARAY	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.118.841.652
DIRECCIÓN	CALLE 17 N. 12C-80	**TELÉFONO**	3107064443
ASEGURADO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CALLE 26 NO. 13 - 49 INT. 201	**TELÉFONO**	3282121
BENEFICIARIO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CALLE 26 NO. 13 - 49 INT. 201	**TELÉFONO**	3282121

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.1065-2024 , CUYO OBJETO ES

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: DELEGADA_DE_TIERRAS. PERFIL: PROFESIONAL_ESPECIALIZADO_TIPO_B

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 16/02/2024	24:00 Horas Del 18/06/2025	5.263.326,00	31.666,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 5.263.326,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
STANLEY JAVIER BORREGO BARROS	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	31.666,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	31.666,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	6.967,00
TOTAL A PAGAR	$	43.633,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 19/02/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935** O LÍNEA EN BOGOTÁ **327 47 12 / 13.**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

Naray Redondo R.
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CRC-100016970** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **REDONDO RODRIGUEZ, NARAY** Asegurado o Beneficiario: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO / SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** , expedida por la Compañía en **19/02/2024,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN REGION CARIBE a los **19** días del mes **FEBRERO** del año **2024.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

DETALLE DE LA GARANTÍA

.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobación	ALDO JUNIOR PATIÑO BUSTAMANTE	5 días de tiempo transcurrido *(20/02/2024 6:02:52 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	5 días de tiempo transcurrido *(20/02/2024 6:18:48 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.13748339

Referencia de la garantía CRC-100016970

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Tipo de garantía
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS MUNDIAL

Número de póliza CRC-100016970

Tomador NARAY REDONDO RODRIGUEZ

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 Co...
9 Incumplimientos

Volver

Documentos T

Decreto 248 d

¿Debe cumplir 30% de los recu destinados cumpliendo cc Ley 2046 de 2i el

Sentencia T-3

Contrato a ir Constitucional

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

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

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

◉ % del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 19 días de tiempo transcurrido *(5/02/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Qu*

○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 5/07/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 7 días de tiempo transcurrido *(19/02/2024 9:33:09 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Qui*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.13748339	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	5.263.326,00 COP	SEGUROS MUNDIAL	18/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobado	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.5962695

Proveedor NARAY REDONDO RODRIGUEZ

Creado por

Agregado en -

Comentario

Anexos del co

Desci

No existen res

Dirección de r

Direcc

Municipio de

ID

1

DETALLE DE LA GARANTÍA

© 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.

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1065 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NARAY REDONDO RODRIGUEZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.118.841.652

PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B
FECHA DE INICIO: 21 de FEBRERO de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 20 de NOVIEMBRE de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: 9 MESES
LUGAR DE EJECUCIÓN: OFICINA DE REGISTRO INSTRUMENTOS PUBLICOS DE RIOHACHA.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $52.633.260
VALOR MENSUAL: $5.848.140
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 20 de FEBRERO de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 21 de FEBRERO de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 167324 del 20 de FEBRERO de 2024

El día 21 de febrero de 2024 en la ciudad de Riohacha se reunieron la doctora **LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ** en su calidad de supervisor del contrato y **NARAY REDONDO RODRIGUEZ** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1065 de 2024.**

Se firma en Riohacha para los fines pertinentes el día 21 de febrero de 2024.





LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ
Supervisora
Profesional Especializado Grado 19
Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización De Tierras.

NARAY REDONDO RODRIGUEZ
Contratista
C.C.1.118.841.652

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 20/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1010040455
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1010040455	KEVIN SANTIAGO CASTAÑEDA VELANDIA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	4669	21/02/2024	CC 1118841652	REDONDO RODRIGUEZ NARAY	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

7473EC8B63777CC79249347D9975EA9A Certificado impreso el día 2/20/2024 5:50:13 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

NARAY
REDONDO RODRIGUEZ
1118841652

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

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, **NARAY REDONDO RODRIGUEZ** identificado con **CC** No. **1118841652**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 21/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 20/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 25/11/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

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): 202401013230627.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 10 días del mes de marzo 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		
☐	SUPERVISÓN NARAY REDONDO RODRIGUEZ (1) (1).pdf	SUPERVISÓN NARAY REDONDO RODRIGUEZ (1) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 167324 DT-SF - ORIP RIOHACHA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1065_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B.pdf	Compromiso 167324 DT-SF - ORIP RIOHACHA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1065_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL NARAY REDONDO RODRIGUEZ.pdf	ARL NARAY REDONDO RODRIGUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	FORMATO ACTA DE INICIO 2024.pdf	FORMATO ACTA DE INICIO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 21 AL 29 DE FEBRERO DE 2024.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 21 AL 29 DE FEBRERO DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14863547216

(415)7707212489984(8020) 000001486354721 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 4 1 6 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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 1 3	1 1 1 8 8 4 1 6 5 2	2 0 1 0 0 6 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REDONDO	RODRIGUEZ	NARAY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CL 17 12 C 80 BRR GUSTAVO ROJAS PINILLA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
nararedondo@hotmail.com		3 0 1 2 9 2 6 3 8 4	

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
7 1 1 2	2 0 1 7 0 1 3 0						

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2022 - 09 - 13 / 22 : 20: 05

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: REDONDO RODRIGUEZ NARAY
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-09-2022 10:20:35PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner