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 03 | Mes 04 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DEYSI OLARTE LARROTA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	63.363.379	DE	BUCARAMANGA				
TELEFONO DE CONTACTO	312-3797448	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	deyola169@yahoo.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	deysi.olarte@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	057-004637020478	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1081 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.547.540,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.132.240,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como Técnico Administrativo Tipo B de apoyo a la gestión para para adelantar los trámites allegados a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos en la que presta sus servicios, en especial aquellos relacionados con los procesos de protección, restitución y formalización de tierras.
autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: Edgar Guillermo Rodriguez Borray

CARGO DEL SUPERVISOR: Registradora Principal

CDP No. 56724 — CRP No. 189624

FECHA CDP 2/02/2024 — FECHA CRP 27/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 03 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 11 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 11 | Mes 03 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 15

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: $ 2.088.160,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.088.160,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	11	03	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	03	2024	01	20	67%	MARZO

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

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)	140900	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	180300	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 327.100 PLANILLA DE PAGO No. 74634269

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 26.547.540,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.088.160,00	$ 2.088.160,00	$ 24.459.380,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	11	03	2024		MARZO
AL	30	03	2024	01	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones especificas: 1. Consultar en los sistemas de información misional de la Superintendencia de Notariado y Registro la información necesaria para dar trámite a las solicitudes asignadas, especialmente aquellos relacionadas con temas de protección, restitución y formalización de tierras. 2. Apoyar a la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras con sus actividades misionales, mediante la búsqueda y envío de los documentos	ORDENAR POR FECHA CONSECUTIVO, PAGINAR PLANILLAS, ROTULADO ARCHIVAR EN CARPETAS DOCUMENTOS DESANOTADOS. ORDENAR CONSECUTIVO Y ABRIR CARPETA PAGINAR ARCHIVO Y ROTULADO DERECHOS DE PETICION

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
4. Realizar el seguimiento a los oficios que presenten los profesionales de la Superintendencia. 5. Participar cuanto sea requerido en la elaboración de diagnósticos o estudios registrales en caso de ser requerido para tales fines. 6. Apoyar en el trámite y expedición de certificados de carencias de antecedentes registrales que sean solicitada en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos en la que presta sus servicios. 7. Apoyar cada una de las actividades asignadas desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 8. 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. Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, con destino a los registradores de instrumentos públicos, cuando se evidencia en los estudios traditicios inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento.	

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 **DEYSI OLARTE LARROTA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **63.363.379** de **BUCARAMANGA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1081** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **189624** CDP No **56724**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.088.160,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS.**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	11	03	2024		MARZO
	AL	30	03	2024	01	MARZO

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **03** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
Edgar Guillermo Rodriguez Borray
Registradora Principal

CONTRATISTA

Firma Contratista
DEYSI OLARTE LARROTA
Cedula de Ciudadania No
63.363.379 **DE** BUCARAMANGA

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____ NO_X___.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO __X_
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___ NO __X__, 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 __1__ días del mes de _MARZO___ de 2024__.

Atentamente,

DEYSI OLARTE LARROTA

CC. 63.363.379 de Bucaramanga

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63363379	DEYSI OLARTE LARROTA		carrera 19 transversal 112-19	6370609	deyola169@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	19/03/2024	74634269	$327.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	140.900	0		0		0	0	0	0	140.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	180.300	0	0	0	0	0	0		180.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.900				5.900	0	0	5.900			59	5.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	140.900	140.900
Pensión	1	180.300	180.300
Riesgos Laborales	1	5.900	5.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	327.100	327.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63363379	DEYSI OLARTE LARROTA	carrera 19 transversal 112-19	6370609	deyola169@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	19/03/2024	74634269	$327.100	

.E POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No. de tificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
3363379	OLARTE LARROTA DEYSI	59	0			N	X																25-14	1,126,667	180,300	0	0	0	0	EPS005	1,126,667	140,900	14-23	1,126,667	1	5,900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	**1081**	**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:	DEYSI OLARTE LARROTA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 63.363.379		
Servicios:	DE_APOYO_A_LA_GESTIÓN		
Honorarios mensuales:	$ 3.123.240,00 (TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE)		
Perfil	TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B		
DEPENDENCIA:	DELEGADA_DE_TIERRAS		
Línea Paa	DT-APT-2178		
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: TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE BUCARAMANGA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 8 MESES Y 15 DÍAS, 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. Apoyar a la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, con las labores administrativas relacionadas con sus actividades misionales, así como en la búsqueda, ubicación, numeración, digitalización y tratamiento administrativo de los documentos que reposen en la oficina de registro de instrumentos públicos, en la cual preste sus servicios. 2. Consultar los sistemas de información misionales y de gestión documental de la Superintendencia de Notariado y registro para hacer seguimiento a las solicitudes asignadas. 3. Desempeñar las labores administrativas requeridas por la oficina de registro de instrumentos públicos en la que preste sus servicios, en especial los relacionados con los trámites de solicitudes en procesos de protección, restitución y formalización de tierras, requeridos por los distintos despachos administrativos y judiciales o por las entidades administrativas como Agencia Nacional de Tierras. 4. Apoyar en todas y cada una de las etapas, el proceso de liquidación, pago de derechos de registro por medios electrónicos, y radicación física y electrónica, de los documentos sujetos a registro que le sean asignados, en especial los relacionados con protección, restitución y formalización de tierras, conforme a las instrucciones, directrices y procedimiento impartidos por la SNR para garantizar la efectiva prestación del servicio. 5. Adelantar las actividades de gestión de archivo y correspondencia y digitalización de los documentos asociados al proceso, cuando sea requerido. 6. Participar en el proceso de radicación física y/o electrónica en las Oficinas de Registro de		

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>Instrumentos Públicos en especial en los temas relacionados con protección, restitución y formalización de tierras, cuando ello sea necesario, de conformidad con la normatividad, instrucciones, directrices y procedimientos existentes en la materia.
7. Realizar el seguimiento a los oficios que presenten los profesionales de estudios traditicios especialmente aquellos realizados en el marco de los procesos de restitución de tierras, con destino a los registradores de instrumentos públicos, cuando se evidencia en el estudio inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento.
8. Apoyar en la realización de diagnósticos registrales en caso de ser requerido para tales fines por las autoridades judiciales o administrativas.
9. Apoyar en el trámite y expedición de certificados de carencias de antecedentes registrales que sean solicitadas por las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país o las entidades competentes.
10. Apoyar cada una de las actividades asignadas desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras.
11. Las demás actividades a solicitud del supervisor, o las requeridas para el normal funcionamiento de la oficina de registro de instrumentos públicos

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 $ 26.547.540,00 (VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS 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>56724 de 2024</td><td>182709540,00</td><td>C-1204-0800-3-10306A-1204006-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS - 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 ($ 3.123.240,00) TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE 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:

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

9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE BUCARAMANGA 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 DEL ESTADO SA
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:
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-46-101018719	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
28	02	2024	26	02	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	OLARTE LARROTA DEYSI			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :63,363,379
DIRECCIÓN:	CRA 19 TRANSV 112-19 VIVEROS D	CIUDAD:	BUCARAMANGA - SANTANDER	TELÉFONO:	3123797448

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,007-0
DIRECCIÓN:	CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201	CIUDAD:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	6013282121
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. 1081 DE PRESTACION DE SERVICIOS 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 TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/02/2024	30/06/2025	$ 2,654,754.00

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	$ 2,654,754.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MARIA EUGENIA ARENAS DIAZ	40931	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 CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-46-101018719
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

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

63346574

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 96-46-101018719, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BUCARAMANGA, a los 28 días del mes de Febrero de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega	
El contrato puede ser prorrogado	○ 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	10,000000	Fecha de vigencia (desde)	23/02/2024 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	16/05/2025 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: 2/03/2024 3:43:08 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detall
CO1.WRT.13834647	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.654.754,00 COP	SEGURO DEL ESTADO S.A.	30/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle
CO1.WRT.13834543	Cumplimiento -	Contrato de seguro	2.654.754,00 COP	SEGURO DEL	30/06/2025 *((UTC-05:00)*	Pendiente	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

Comentarios

Anexos del contrato

Descripción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones BOGOTA NIVEL CENTRAL

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección BOGOTA NIVEL CENTRAL

Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

© 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.

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 INICIO DEYSI OLARTE.pdf	ACTA INICIO DEYSI OLARTE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 189624 DT-APT - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1081_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Compromiso 189624 DT-APT - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1081_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL DEYSI OLARTE LARROTA.pdf	ARL DEYSI OLARTE LARROTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SUPERVISION DEYSI OLARTE LARROTA.pdf	SUPERVISION DEYSI OLARTE LARROTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. certificado medico laboral 2023.pdf	U. certificado medico laboral 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MARZO- DEYSI OLARTE.pdf	EVIDENCIAS MARZO- DEYSI OLARTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1081 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DEYSI OLARTE LARROTA
CEDULA DE CIUDADANIA: 63.363.379

PERFIL: TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B
FECHA DE INICIO: 11 de MARZO de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 25 de NOVIEMBRE de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 MESES Y 15 DÍAS.
LUGAR DE EJECUCIÓN: ORIP BUCARAMANGA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 26.547.540
VALOR MENSUAL: 3.123.240
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 04 de MARZO de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 28 de FEBRERO de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 189624 del 27 de FEBRERO de 2024

El día 11 de MARZO de 2024 en la ciudad de BUCARAMANGA se reunieron Dra. ZAINE SUSANA AWAD en su calidad de supervisor del contrato y DEYSI OLARTE LARROTA en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1081 de 2024**

Se firma en Bucaramanga para los fines pertinentes el día 11 de MARZO de 2024.

ZAINE SUSANA AWAD
Registradora (E) ORIP BGA

DEYSI OLARTE LARROTA
63.363.379

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 27/02/2024

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	4764	28/02/2024	CC 63363379	OLARTE LARROTA DEYSI	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.

7ABE8695D1C4D5649D7B6CF666B07DDD

Certificado impreso el día 2/27/2024 11:26:41 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

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

DEYSI
OLARTE LARROTA
63363379

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

DIAN
FOR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14902279711

(415)7707212489984(8020) 000001490227971 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 6 3 3 7 9	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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	6 3 3 6 3 3 7 9	1 9 8 9 0 8 3

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLARTE	LARROTA	DEYSI	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 19 TV 112 19

42. Correo electrónico: deyola169@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 7 9 7 4 4 8	

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
8 2 1 1	2 0 1 9 0 9 1 6	8 2 2 0	2 0 1 8 1 0 0 6				7 6 2 2	

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 2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 2023 - 03 - 12 / 20 : 26: 38

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 OLARTE LARROTA DEYSI
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-03-2023 08:28:03P

☐ EVIDENCIAS 1-15 DICIEMBRE DEYSI_OLARTE-2023.pdf EVIDENCIAS 1-15 DICIEMBRE DEYSI_OLARTE-2023.pdf Proveedor Desca

Borrar

© 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.