SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO Lo 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: Día 10 | Mes 04 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LEIDY ANDREA TRIANA LOPEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.054.559.816	DE	LA DORADA				
TELEFONO DE CONTACTO	312-3304896	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	trianalopez2011@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	trianalopez2011@hotmail.com						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488430400116	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
1230		2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.001.990,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA DEBERA PRESETNTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON MEDIA AUTONIMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DERTO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS O ACTIVIDADES ENUNCIADO A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO EN LA OFICINA DE REGISTROS DE INTRUMENTOS PUBLICOS LA DORADA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JUAQUIN MARTINEZ VANEGAS

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR

CDP No.	43924	CRP No.	43924
FECHA CDP	15/01/2024	FECHA CRP	15/01/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 03 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: LA DORADA

DEPARTAMENTO: CALDAS

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 03 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 18

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: $ 1.403.282,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.403.282,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	14	03	2024				
AL	31	03	2024	01	17	57%	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
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

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)	92100	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	117900	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	3900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 213.900	PLANILLA DE PAGO No.	4545944131

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 26.001.990,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 140.328.200,00	$ 140.328.200,00	-$ 114.326.210,00
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	14	03	2024		MARZO
AL	31	03	2024	01	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
CONCENTRARPREVIO PERIODO MENSUAL CON LA COORDINACION DEL GRUPO GESTION DOCUMENTALEN EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETIVO DEL CONTRATO PARA ASI MISMO DAR TODOS LOS CUMPLIMIENTOS ACADA PERIODO	

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

Powered by CamScanner

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
FUNCIONES ADMINISTRATIVAS, ENTRE MIS FUNCIONES REALIZO CLASIFICASION Y ORGANIZACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO DOCUMENTAL, TENIENDO EN CUENTA FOLIAR, ROTULAR TANTO CARPETAS COMO CAJAS SEGÙN LA FECHA CORRESPONDIENTE 2014 y 2015	

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

Powered by CamScanner

SNR 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 **LEIDY ANDREA TRIANA LOPEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.054.559.816** de **LA DORADA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1230** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **43924** CDP No **43924**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.403.282,00**

Valor en letras: **MILLON CUATROCIENTOS TRESMIL DOCIENTOS OCHENTA Y DOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	14	03	2024		MARZO
	AL	31	03	2024	01	MARZO

Para constancia se firma en **LA DORADA** a los **10** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JUAQUIN MARTINEZ VANEGAS
REGISTRADOR

CONTRATISTA

leidy triana

Firma Contratista
LEIDY ANDREA TRIANA LOPEZ
Cedula de Ciudadania No
1.054.559.816 **DE** LA DORADA

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

Powered by CamScanner

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 02 días del mes de abril de 2024

Atentamente,

leidy triana.

LEIDY ANDREA TIANA LOPEZ
CC. 1054559816.LA DORADA CALDAS

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1045088918
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ	
SUCURSAL/AGENCIA	LA SOMBRA	DEPARTAMENTO	CALDAS
DIRECCIÓN	CALLE 8 # 10	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	23-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-RESTRAD 23-72
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERTENECE TRIBUTARIO)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		45409441 31	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN S*NOS	MES	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Sept
CHEQUE MORA		E			
FECHA PAGO		2024/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN		99982319

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS APORTANTE	APORTES VOLUNTARIOS RENDIMIENTOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-07	25-07 - PORVENIR	1	$ 117.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.900	$ 0	$ 117.900
SUB TOTALES										$ 117.900	$ 0	$ 117.900

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 - NUEVA EPS	-		$ 0		$ 0		$ 0	$ 90.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 90.100	$ 0	$ 0	$ 90.100
SUB TOTALES													$ 90.100	$ 0	$ 0	$ 90.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP SALDO A OTROS PERIODOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.900	$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 3.900
SUB TOTALES									$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 3.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| N° | DESCRIPCIÓN CÓDIGO | NOMBRE | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | EXTRANJERO | COLOMBIANO EN EL EXTERIOR | DÍAS | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | AFC | COMPENSACIÓN | PENSIÓN ADMIN | PENSIÓN IBC | PENSIÓN COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS APORTANTE | APORTES VOLUNTARIOS RENDIMIENTOS | RIESGOS LABORALES CLASE A ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | SALUD IBC | SALUD COTIZACIÓN | VALOR UPC ADICIONAL | TOTAL APORTE | APVP ADMIN | APVP IBC | APVP CENTRO DE TRABAJO | APVP TOTAL APORTE | PARAFISCALES IBC | PARAFISCALES CCF ADMIN | PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE | PARAFISCALES SENA ADMIN | PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE | PARAFISCALES ICBF ADMIN | PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE | PARAFISCALES ESAP ADMIN | PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE | PARAFISCALES MINEDUC ADMIN | PARAFISCALES MINEDUC TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1230 - 2024 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ

Contrato Número	**1230**	**Fecha:**	**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:	**LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 1054559816**		
Servicios	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Honorarios mensuales:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.476.380)**		
Perfil	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**		
Línea PAA	**DAF-GD275-**		
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: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos La Dorada o en el lugar que, por necesidad del servicio se requiera.		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: DIEZ MESES (10) Y QUINCE (15) DIAS 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:	El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes 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.Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 3.Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 4.Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 5.Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 6.Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 7.Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 8.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 9.Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 10.Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 11.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo		

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

Powered by CamScanner

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1230 - 2024 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ

5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **VEINTISÉIS MILLONES UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS MCTE ($ 26.001.990).**
6) CDP:	El presente contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2024 conforme al certificado presupuestal adjunto a esta minuta. El contrato esta sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. CDP 43924 de fecha 15 de enero de 2024 RUBRO: C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONA VALOR: 2.782.212.930,00
7) Forma de pago:	La forma de pago quedara así: Hasta por la suma de **VEINTISÉIS MILLONES UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS MCTE ($ 26.001.990).** El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de e **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.476.380)** 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).
8) Garantía:	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: **Beneficiario / Asegurado:** Superintendencia de Notariado y Registro .
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del Registrador de Instrumentos Públicos de La Dorada O QUIEN HAGA SUS VECES, 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**.**

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

Powered by CamScanner

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1230 - 2024 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ

	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: Maria Alejandra Hormechea Garcia – Abogada Contratista de la Dirección de Contratación
Revisó: Hector Ivan Suarez betancour – Abogado Contratista de la Dirección de Contratación
Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y Aprobó: Dany Luz Orozco Franco– Asesora del Despacho.
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – secretario general y Ordenador del Gasto

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

Powered by CamScanner

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.03.05 14:21:03 -05:00

Código de Seguridad: aNBHsGT9HmeybCocD5mySA==

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317 P-05 PPSUS2R000000059 0001

No. PÓLIZA	T-100030999	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	18103654	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	05/03/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	05/03/2024	24:00 Horas Del	30/06/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	TRIANA LOPEZ, LEYDI ANDREA	No. DOC. IDENTIDAD	1.054.559.816
DIRECCIÓN	CALLE 14E N 3B 21	TELÉFONO	3123304896
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 No.No. 1230 , 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 CONTRAPRESTACION RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO A TÍTULO DE HONORARIOS.
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 05/03/2024	24:00 Horas Del 30/06/2025	2.600.199,00	34.337,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 2.600.199,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SANDRA MILENA REINA ROJAS	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	34.337,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	34.337,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	7.474,00
TOTAL A PAGAR	$	46.811,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/03/2024

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, ASÍ 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

TOMADOR

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

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

HOJA No.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PALA - ARF

Powered by CamScanner

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1230 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 1054559816

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
FECHA DE INICIO: 14 de MARZO de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de DICIEMBRE de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: NUEVE (9) MESES Y DIECIOCHO (18) DIAS SIN SUPERAR AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
LUGAR DE EJECUCIÓN: ORIP LA DORADA, CALDAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTISEIS MILLONES UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($26.001.990)
VALOR MENSUAL: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.476.380)
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 11 de MARZO de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 09 de MARZO de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 212524 del 08 de MARZO de 2024

El día 14 de MARZO de 2024 en la ciudad de LA DORADA, CALDAS se reunieron JOAQUIN MARTINEZ VANEGAS en su calidad de supervisor del contrato y LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ, en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1230 de 2024**

Se firma en La Dorada, Caldas para los fines pertinentes el día 14 de MARZO de 2024.

JOAQUIN MARTINEZ VANEGAS
Registrador de Instrumentos Públicos
LA DORADA, CALDAS

leidy Triana.
LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ
Contratista

Powered by CamScanner

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, **LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ** identificado con **CC** No. **1054559816**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 09/03/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 08/03/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **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): 202401013320623.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

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

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

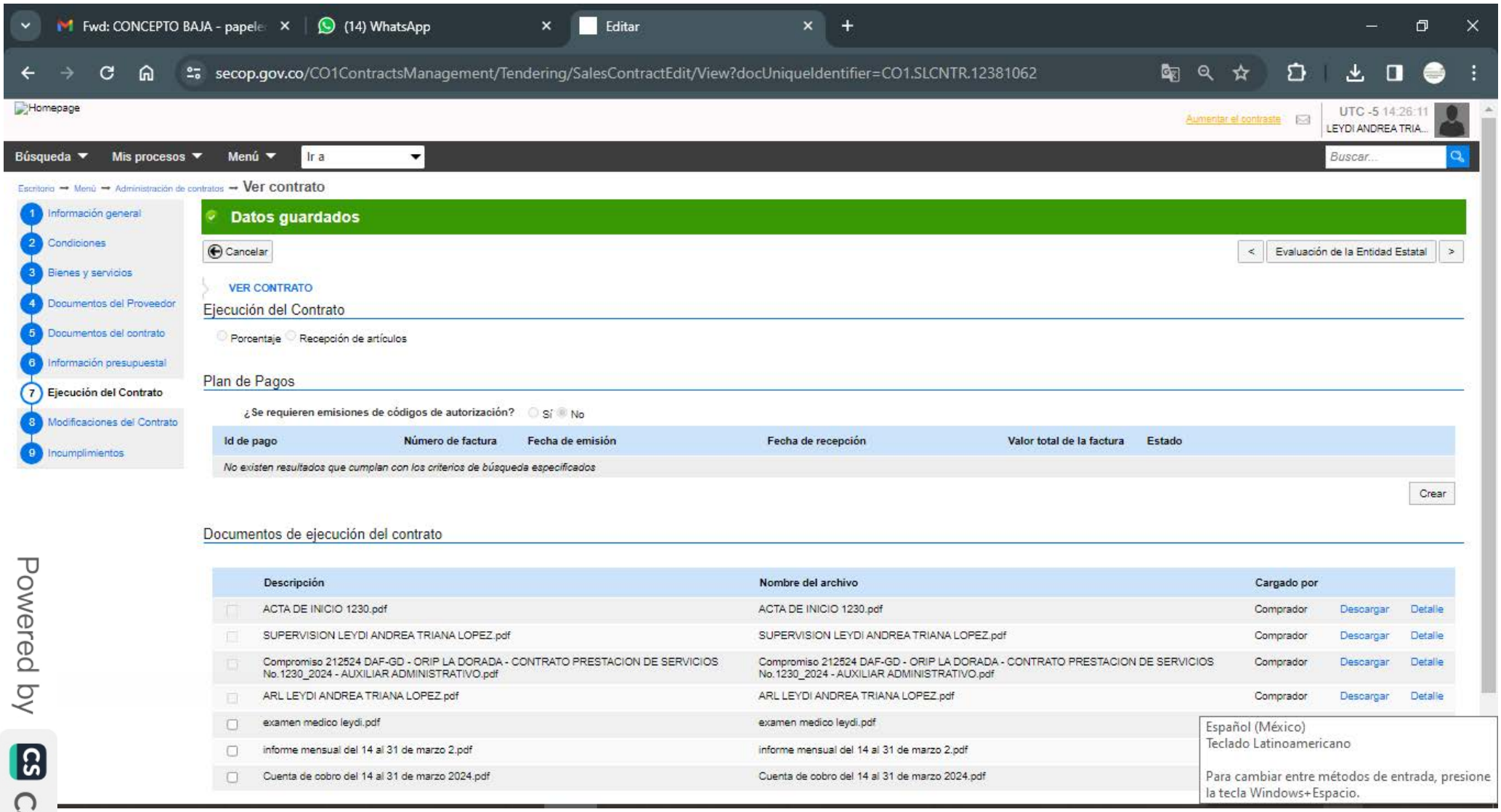
Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá **(601) 6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

LEYDI ANDREA
TRIANA LOPEZ
1054559816
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14897560444

(415)7707212489984(8020) 000001489756044 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 5 5 9 8 1 6	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 0 5 4 5 5 9 8 1 6	2 0 1 1 1 0 1 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	La Dorada 3 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TRIANA	LOPEZ	LEYDI	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Puerto Salgar 5 7 2

41. Dirección principal: CL 14 E 3 B 21 BRR LA CINCUENTA Y DOS

42. Correo electrónico: trianalopez2011@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 3 0 4 8 9 6	

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 9 9	2 0 1 4 0 1 2 1	7 4 9 0	2 0 1 4 0 1 2 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

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 - 02 - 20 / 19 : 28: 37

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: TRIANA LOPEZ LEYDI ANDREA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Powered by CamScanner