



**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

Día Mes Año
02 05 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

88.214.570

DE

CUCUTA

TELEFONO DE CONTACTO

321-2684354

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

juseberrero2@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

5900264283

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1287

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 9.905.520,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADORA PRINCIPAL

CDP No.

48624

CRP No.

219424

FECHA CDP

19/01/2024

FECHA CRP

14/03/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

15 03 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

02 08 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

03 04 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

4 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 2.311.288,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.311.288,00

PERIODO DE PAGO

DEL

Día Mes Año

03 04 2024

AL

30 04 2024

PAGO No.

No DIAS

01

28

93%

MES A COBRAR

ABRIL

ABRIL

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

Página 1

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**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)		EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN		ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ -	PLANILLA DE PAGO No.	

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 9.905.520,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 2.311.288,00	\$ 2.311.288,00	\$ 7.594.232,00
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 03	04	2024		ABRIL
	AL 30	04	2024	01	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	1. asignacion de actividades a realizar en el mes de abril de acuerdo a los lineamientos del contrato y su respectivos objetivos a cumplir como meta.
2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	2. se realizo asignaciones mensuales bajo las obligaciones contratadas e el mes.
3. 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.	3. Asistencia en las capacitaciones ofrecidas por la entidad, aceptandolas en el area de GESTION DOCUMENTAL.



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de lo 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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>4. 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.</p> <p>5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.</p> <p>6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas.</p> <p>7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.</p> <p>9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.</p> <p>10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p>	<p>4.Revision, organización y clasificación de los documentos registrales, dándole la debida continuidad desde el año 2020.</p> <p>5.Organización y clasificación documental dese el año 2020 hasta la fecha..</p> <p>8.he cumplido con la debida organozacion y proteccion de dicha documentacion.</p>

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

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

Página 3

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



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **88.214.570** de **CUCUTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1287** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **219424** CDP No **48624**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.311.288,00**

Valor en letras:

DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO CON 00 CTVS

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
03	04	2024

AL

Día	Mes	Año
30	04	2024

PAGO No.

ABRIL

01

ABRIL

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor

AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA
REGISTRADORA PRINCIPAL

CONTRATISTA

Firma Contratista

JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ
Cédula de Ciudadanía No
88.214.570 DE **CUCUTA**

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

Página 4

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 202_4

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 2 días del mes de MAYO de 2024.

Atentamente,



JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ
CC 88214570

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201

PBX 57 + (1) 3282121

Bogotá D.C., - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

correspondencia@supernotariado.gov.co

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>al servicio de la justicia</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 04
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 04 - 10 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1287 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ Y C.C. 88.214.570

Contrato Número	1287	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:	JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 88.214.570		
Servicios:	DE APOYO A LA GESTIÓN		
Honorarios mensuales:	\$2.476.380,00 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS)		
Perfil	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
DEPENDENCIA:	ORIP BOGOTÁ – ZONA NORTE		
Línea Paa	DAF-GD217-		
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 – ORIP BOGOTÁ ZONA NORTE Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: OFICINA DE REGISTRO E INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE BOGOTÁ ZONA NORTE (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 4 (MESES). 120 (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. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 3. 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. 4. 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. 5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.		

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 04
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 04 - 10 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1287 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ Y C.C. 88.214.570

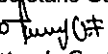
	<p>10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p> <p>NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p>						
5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de \$ 9.905.520.00 (NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS) M/CTE.						
6) CDP:	<p>El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2024, distribuidos así:</p> <table><tr><th>CDP No.</th><th>Valor</th><th>Proyecto - Rubro</th></tr><tr><td>48624 de 2024</td><td>\$762.725.040,00</td><td>C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUISICIONES DE BYS- SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL- IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL)</td></tr></table>	CDP No.	Valor	Proyecto - Rubro	48624 de 2024	\$762.725.040,00	C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUISICIONES DE BYS- SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL- IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL)
CDP No.	Valor	Proyecto - Rubro					
48624 de 2024	\$762.725.040,00	C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUISICIONES DE BYS- SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL- IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL)					
7) Forma de pago:	<p>El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de (\$2.476.380,00) DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA 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.</p> <p>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.</p> <p>NOTA: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.</p>						
8) Garantía:	<p>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:</p> <table><tr><td>Beneficiario / Asegurado:</td><td>Superintendencia de Notariado y Registro</td></tr></table>	Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro				
Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro						
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo de REGISTRADOR DE LA ORIP DE BOGOTÁ – ZONA NORTE, O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.						
10) Cláusula Penal Pecuniaria	<p>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.</p> <p>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</p>						

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la ley pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 04
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 04 - 10 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1287 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ Y C.C. 88.214.570

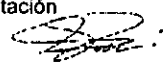
	Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.
11) Multas	<p>Con el fin de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan.</p> <p>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.</p> <p>La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento. EL CONTRATISTA autoriza a que la SUPERINTENDENCIA descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar</p>
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 presente formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.

Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – Secretario General SNR.

Revisó y validó: Dany Luz Orozco – Asesora del Despacho 

Revisó y validó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación 

Revisó: Héctor Iván Suárez Betancur – Dirección de Contratación 

Proyectó: Harrison Amézquita G. – Dirección de Contratación 

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la puerta de la fe pública</small>	MACROPROCESO: Gestión Contractual	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 02
	PROCESO: Gestión precontractual, contractual, ejecución y liquidación de procesos contractuales	Versión: 01
	Formato Acta de inicio Contrato de prestación de servicios	Fecha: 05 - 05 - 2021

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1287 de 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 88.214.570

PERFIL: AUXILIAR ADMINSTRATIVO

FECHA DE INICIO: 03 de Abril de 2024

FECHA DE TERMINACIÓN: 02 de Agosto de 2024

PLAZO DE EJECUCIÓN: DIEZ (4) Meses

LUGAR DE EJECUCIÓN: Oficina de Registro Bogotá Zona Norte

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 9.905.520

VALOR MENSUAL: \$ 2.476.380

FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 15/03/2024

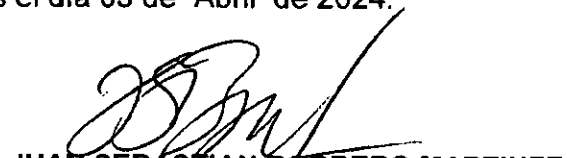
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 15-03-2024

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 219424 del 14-03-2024

El día 03 de Abril de 2024 en la ciudad de Bogotá se reunieron: Doctora **AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA** en su calidad de supervisor del contrato y **JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1287 de 2024**

Se firma en Bogotá para los fines pertinentes el día 03 de Abril de 2024.


AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA
 Registradora Principal
 Oficina de Instrumentos Públicos
 Bogotá Zona Norte


JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ
C.C. 88.214.570



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Nº de Afiliación

Fecha de Inscripción



174430533

Leer las instrucciones que se encuentran al reverso antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE	
1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual B. Colectiva (a) Colectiva de Familia C. Colectiva (b) Beneficiarios y Afiliados adicionales D. Colectiva (c) Beneficiarios
3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiario	4. Tipo de Afiliado A. Colaborante ☒ B. Cobero de Familia C. Beneficiario
5. Tipo de Colaborante A. Dependiente B. Interdependiente ☒ C. Permanente	6. Código Se registra por la EPS: 3

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del afiliante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CU RC CC PA SG	8. Número del documento de identidad	9. Sexo Femenino Masculino	10. Fecha de nacimiento

III. DATOS COMPLEMENTARIOS			
Datos Personales			
11. Etnia	12. Discapacidad Tipo F N M Condición I P	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de priorización especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones	
17. Ingreso base de cotización - IBC = \$ 1.300.000		Teléfono, Fijo	
18. Residencia Dirección		Teléfono Celular	
Correo Electrónico		Municipio / Distrito	
Zona Urbana Rural		Localidad / Comuna	
Departamento		País	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR			
Datos Básicos de Identificación del Conyuge o compañero(a) permanente coligante			
18. Apellidos y nombres Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
20. Tipo de documento de identidad CN TI CE CU RC CC PA SG	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento
Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
Datos Complementarios			
25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
B1		Femenino Masculino	
B2		Femenino Masculino	
B3		Femenino Masculino	
B4		Femenino Masculino	
B5		Femenino Masculino	
29. Parentesco			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
30. Etnia	31. Discapacidad Tipo Condición	32. Datos de Residencia Municipio, Localidad	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (se registra por la EPS)
B1	F N M T P	Urbana Rural	
B2	F N M T P	Urbana Rural	
B3	F N M T P	Urbana Rural	
B4	F N M T P	Urbana Rural	
B5	F N M T P	Urbana Rural	
Selección de la EPS Primaria			
34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS			
C			
B			
B			
B			
Código de la IPS (se registra por la EPS)			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de identificación NT CC TI CE CC PA CO	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador del Pensamiento (se registra por la EPS)
39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo		
Correo Electrónico	Municipio / Urbato	Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación	☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación	☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 3. Actualización del documento de identidad	☐ 13. Movilidad ☐ A Régimen Contributivo
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios	☐ ☐ B Régimen Subsidiado
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS	☐ 14. Traslado ☐ A. Mismo Régimen
Código <input type="text"/>	☐ ☐ B. Diferente Régimen
☒ 6. Reinscripción en la EPS	☐ 15. Reporte de fallecimiento
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	☐ 16. Reporte del finiquito de protección al cesante
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad CN TI CE CO RC CC PA SC			
Número del documento de identidad		Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de penales

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 46. Declaración de no dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales

☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción

☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden el otorgo de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios

☒ 49. Declaración de no intervención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud

☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copias de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales

☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran

☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

☐ 56. Anexo copia del documento de identidad	CN RC TI CC PA CE CO SC	TOTAL
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente		
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital		
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital		
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor		
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia		
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de declaración de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres		
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud		
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas		
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o cotizante de la afiliación de oficio		

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre					

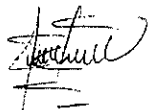
Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario
Observaciones: Independiente		
Recuerde que copia firma del formulario, el funcionario debe la veracidad de la información registrada y no la de los datos que se encuentran en el capítulo VII del formulario		
Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Corresponsal	Seto de Radicación	Seto de Validación
RECIBIDO POR: 2-2-FEB-2024		

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **88214570**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/1997** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 14/03/2024**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 DESEMPEÑO 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	4895	15/03/2024	CC 88214570	BORRERO MARTINEZ JUAN	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.

Cordial saludo,

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

3A685302B2C5D9BAF56055DC9FC3C5FF

Certificado impreso el día 3/14/2024 6:29:44 PM por el portal de empresas Edesk



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

📍 Positiva Compañía de Seguros 📞 @PositivaCol 🌐 PositivaColombia



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Tipo de garantía

☒ Contrato de seguro

☐ Patrimonio autónomo

☐ Garantía bancaria

Entidad aseguradora

seguros del estado

Número de póliza

47-46-101017951

Tomador

Borrero Martinez Juan Sebastian

Beneficiario

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	990.552,00 COP	14/01/2025 12:00:00 PM <small>(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito</small>

Descripción	Nombre del documento		
☐ poliza de seguros 2024.pdf	poliza de seguros 2024.pdf	Descargar	Detalle

Creado por:

Juan Sebastián Borrero Martinez

14/03/2024 5:15 PM (UTC -5 horas)

[Cancelar](#)

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
Comentarios (0)

Tareas del flujo

Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobación	Maira Alejandra Tolosa Mesa	12 minutos de tiempo transcurrido (15/03/2024 11:02:44 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	11 minutos de tiempo transcurrido (15/03/2024 11:04:25 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Id de la garantía CO1.WRT.13945659

Referencia de la garantía 47-46-101017951

Estado Aprobado

Justificación ☒ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	BORRERO MARTINEZ JUAN SEBASTIAN		C.C. C.C.:88,214,570	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101017951			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101017951 - 0 - 0		\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: RGASESORIAS Y SEGUROS - 154019		EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
		CHEQUE:	\$ 0.00	
		TARJETA:	\$ 0.00	
		BD:	\$ 0.00	
		OTROS:	\$ 0.00	
		TOTAL:	\$ 33,320.00	
CAJERO: RAPIESTADO				

ORIGINAL

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	BORRERO MARTINEZ JUAN SEBASTIAN		C.C. C.C.:88,214,570	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101017951			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101017951 - 0 - 0		\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: RGASESORIAS Y SEGUROS - 154019		EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
		CHEQUE:	\$ 0.00	
		TARJETA:	\$ 0.00	
		BD:	\$ 0.00	
		OTROS:	\$ 0.00	
		TOTAL:	\$ 33,320.00	
CAJERO: RAPIESTADO				

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.47-46-101017951**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: VALLEDUPAR			SUCURSAL: AGENCIA VALLEDUPAR			COD. SUC: 47		NO. PÓLIZA: 47-46-101017951		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:		VIGENCIA HASTA:		A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	
14	03	2024	14	03	2024	00:00	14	01	2025	23:59	
TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO			IDENTIFICACIÓN:		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BORRERO MARTINEZ JUAN SEBASTIAN			C.C.: 88.214.570		
DIRECCIÓN: CALLE 146 13 51			CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL		
			TELÉFONO: 3212684354		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			IDENTIFICACIÓN:		
ASEGURADO/BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			NIT.: 899.999.007-0		
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201			CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL		
			TELÉFONO: 3282121		
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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. 1287 - 2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 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.

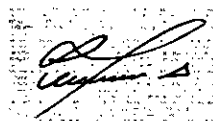
AMPAROS			
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/03/2024	14/01/2025	\$ 990,552.00
ACELERACIONES:			

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	\$ 990,552.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
RGASESORIAS Y SEGUROS	154019	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 15 NO. 11A-56 L101 CENTRO MILENIUM PLAZA - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR





47-46-101017951

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Finanzas

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

INT154019A

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 830.009.575-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 47-46-101017951, 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 VALLEDUPAR, a los 14 días del mes de Marzo de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



Compromiso Presupuestal de Gasto –
Comprobante.

Usuario Solicitante: MHDcaranto
Unidad ó Subunidad Ejecutora: 12-04-00-000
Fecha y Hora Sistema: 14/03/2024 12:00:00 p. m.
DIEGO ARMANDO CARANTON LINARES
SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 48624 de fecha 2024-01-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	219424	Fecha Registro:	2024-03-14	Unidad / Subunidad Ejecutora:	12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	9.905.520,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	9.905.520,00	Saldo x Obligar:	9.905.520,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	88214570	Razón Social:	JUAN SEBASTIAN BORRERO MARTINEZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	---------------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	005900264283	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada
---------	--------------	--------	-----------------------	-------	--------	---------	------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	16850408	Nombre:	WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA	Cargo:	SECRETARIO GENERAL
-----------------	----------	---------	-------------------------	--------	--------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	1287/2024	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-03-14
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-----------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	C-1299-0800-9-10305C-12990532-02 ADQUIS. DE BVS - SERVICIO DE GESTION DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL	Propios	20	CSF		9.905.520,00	0,00	9.905.520,00	9.905.520,00
Total:						9.905.520,00	0,00	9.905.520,00	9.905.520,00

Objeto: DAF-GO - ORIP BOGOTA NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1287/2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	9-1 INVERSION PROPIOS C	2024-03-14	9.905.520,00	9.905.520,00	NINGUNO

