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 05 | Mes 06 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.032.412.181	DE	BOGOTÁ				
TELEFONO DE CONTACTO	301-4475748	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	alexandra.sastoque.lara@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	mayerly.sastoque@supernotariado.gov.co						
BANCO	BBVA COLOMBIA	No DE CUENTA	132184060	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No		Año
1562	DE	2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27.328.725,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.643.830,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA debera 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 recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: PROFESIONAL _UNIVERSITARIO TIPO A

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: SANTIAGO CAMPO VICTORIA

CARGO DEL SUPERVISOR: ASESOR 1020-11 DESPACHO SUPERINTENDENTE

CDP No.	80424	CRP No.	296324
FECHA CDP	29/04/2024	FECHA CRP	7/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 06 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTÁ

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 7 | 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: $ 2.672.142,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.672.142,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	09	05	2022	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	31	05	2022	01	22	73%	MAYO

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	$ 27.328.725,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.672.142,00	$ 2.672.142,00	$ 24.656.583,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	09	05	2022		MAYO
AL	31	05	2022	01	MAYO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Revisar y hacer seguimiento al trámite de las cuentas de cobro de los contratistas del Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 2. Revisar los reportes mensuales de ejecución presupuestal de los contratos de prestación de servicios y generar los informes relacionados con saldos pendientes por ejecutar o liberar y proyectar los respectivos formatos. 3. Realizar seguimiento a la ejecución de los recursos asignados para adquisición de tiquetes, viáticos y transporte terrestre de funcionarios y contratistas.	• Se realizó seguimiento de las cuentas de cobro y contratos de los contratistas del grupo interno con el fin de que se cumpla la ejecución presupuestal. • Se verificó información de las cuentas de cobro a través de carpeta compartida seguimiento de contratos de la Señora Nidia Offir Ardila. • Se realiza base datos ejecución presupuestal OPS de los contratistas del Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los curadores urbanos.

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. Proyectar los informes, oficios, requerimientos que sean necesarios para la correcta ejecución de los recursos asignados al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 5. Proyectar respuestas a las peticiones, quejas y reclamos las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos a cargo del grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos. 6. Realizar la consolidación de bases de datos e informes relacionadas con el IVC a los curadores urbanos, así como la proyección de oficios e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos. 7. Participar en la verificación técnica del componente de liquidación de expensas o financiero en el marco de las visitas de IVC, en caso de ser requerido. 8. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado. 9. Participar en la estructuración del plan anual de adquisiciones de la dependencia. 10. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro y en especial lo referente al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 11. 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. 12. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño.	• Se socializa base de datos ejecución presupuestal OPS con la Doctora Sara Velandia. • Se verificó el reporte de ejecución presupuestal del mes de abril de 2024 para generar el informe respectivo. • Se encuentra en revisión la liberación de saldos de los contratos que iniciaron en un plazo diferente a la ejecución presupuestal. •Doctora Sara Velandia crea carpeta para seguimiento, revisión, consulta en drive con nombre "Presupuesto". •Elaboración informe de gestión presupuestal correspondiente al mes de abril de 2024, conforme a los reportes de ejecución presupuestal consolidada e informe de compromisos de la vigencia fiscal 2024. parte de los contratistas. • Asistí a capacitación con la doctora Sara Velandia para hacer el proceso correspondiente, igualmente creo una carpeta de presupuesto en Drive para consulta y revisión con nombre "Presupuesto". • Se realizó la base de datos ingresos curadores correspondiente a solicitud a la solicitud requerimiento – información ingresos por concepto de expensas / facturación vigencia 2023. • Se consolido y se envió avance de la matriz diagnóstico archivo documental. • Se realizo acta de inicio de Viviana González Cano correspondiente a la linea APP DT- CUR2329. • Asisti a las siguientes reuniones: Presencial - Reunión de equipo #3,Presencial - Revisión base de datos ingresos curadores,Consolidación archivo documental curadores,Presencial - Revisión informe presupuestal abril,asistencia - Socialización observaciones CURB1 Valledupar. • Apoyo en la consolidación de base de datos ingresos curadores a la Doctora Olga Lucia Grajales. • Apoyo a la señora Gloria Cárdenas en la consolidación de la base de datos de información del Diagnóstico transferencia de archivos curadores y secretarías de planeación • Envió oficios a curadurías vía e-mail con copia a la señora Mónica Peinado.

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 **MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.032.412.181** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1562** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **296324** CDP No **80424**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.672.142,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	09	05	2022	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	31	05	2022	**01**	**MAYO**

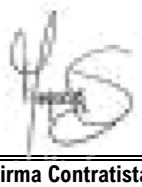
Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **05** días del mes de **JUNIO** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
SANTIAGO CAMPO VICTORIA
ASESOR 1020-11 DESPACHO SUPERINTENDENTE

CONTRATISTA



Firma Contratista
MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA
Cedula de Ciudadania No
1.032.412.181 **DE** BOGOTÁ

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 5 días del mes de Junio de 2024.

Atentamente,



MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA

CC 1.032.412.181 Bogotà

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación 07 05 14 ND 24 09 24 A

181487871

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS) 03

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
SASTOQUE	LARA.	MAYERLY	ALEXANDRA.

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC X PA SC	1.032.412.181.	Femenino X Masculino	D D M M A A A A: 26 02 1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	COLPENSIONES	1'300.000.

18. Residencia		
Dirección		Teléfono Fijo
CARRERA 34F # 27 A 80 SUR.		
Teléfono Celular	Correo Electrónico	
3014475748	Alexandra.Sastoque.lara@gmail.com.	
Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna
BOGOTA.	Urbana X Rural	

Departamento: CUNDINAMARCA.

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

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	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	31. Discapacidad Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar 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 IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	2 16810 11241
B	
B	
B	

KPDATA

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2 Copia: AFILIADO

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 (NIT, TI, CE, CC, PA, CD)	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación — Dirección | Teléfono Fijo

Correo Electrónico | Municipio / Distrito | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

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, CD, RC, CC, PA, SC)	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino, Masculino)	Fecha de nacimiento (DD MM AAAA)	42. Fecha (DD MM AAAA)

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado (Código)	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [x] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [x] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 49. Declaración de no internación 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 copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 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 la requieran.
- [x] 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, institución o de oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad (CN, RC, TI, CC, PA, CE, CD, 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 defunción 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 se ordene 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 SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación (DD MM AAAA)	69. Fecha de Validación (DD MM AAAA)

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
		Independiente

Observaciones:

Coosalud EPS Sanitas
OFICINA ZONA IN
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
08 MAY 2024

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y todas las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
	RECIBIDO POR:	

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1562-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA:

Contrato No.	**1562**	**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:	**MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 1.032.412.181**		
Servicios:	**PROFESIONALES**		
Perfil	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A**		
Honorarios mensuales:	**TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($3.643.830,00)**		
DEPENDENCIA:	**DELEGADA_DE_TIERRAS**		
Línea Paa	**DT-CUR 779**		
CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:			
1) Objeto:	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. **Dependencia:** DELEGADA_DE_TIERRAS. **Perfil:** PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: BOGOTÁ : Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 7 (Meses). 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. Revisar y hacer seguimiento al trámite de las cuentas de cobro de los contratistas del Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 2. Revisar los reportes mensuales de ejecución presupuestal de los contratos de prestación de servicios y generar los informes relacionados con saldos pendientes por ejecutar o liberar y proyectar los respectivos formatos. 3. Realizar seguimiento a la ejecución de los recursos asignados para adquisición de tiquetes, viáticos y transporte terrestre de funcionarios y contratistas. 4. Proyectar los informes, oficios, requerimientos que sean necesarios para la correcta ejecución de los recursos asignados al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 5. Proyectar respuestas a las peticiones, quejas y reclamos las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos a cargo del grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos. 6. Realizar la consolidación de bases de datos e informes relacionadas con el IVC a los curadores urbanos, así como la proyección de oficios e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos. 7. Participar en la verificación técnica del componente de liquidación de expensas o financiero en el marco de las visitas de IVC, en caso de ser requerido.		

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1562-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA:

	8. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado. 9. Participar en la estructuración del plan anual de adquisiciones de la dependencia. 10. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro y en especial lo referente al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 11. 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. 12. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño. **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.
5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS ($27.328.725,00) MCTE.**
6) CDP:	El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2024, distribuidos así: **CDP No.** | **Valor** | **Proyecto - Rubro** 80424 de 2024 | $27.328.725,00 | A-02-02-02-008-002 (SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES)
7) Forma de pago:	La forma de pago quedara así: El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($3.643.830,00)** 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.
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 de Asesor Grado 11 Despacho Superintendente 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.

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1562-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA:

	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: RUBEN DARIO JIMENEZ,contratista
Revisó: HÉCTOR IVÁN SUAREZ, contratista
Revisó y aprobó: RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A. (DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN)
Aprobó: DANY LUZ OROZCO FRANCO (ASESORA DESPACHO)
Aprobó transaccionalmente: WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA (ORDENADOR DEL GASTO)

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101091853	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
03	05	2024	06	05	2024	00:00	05	07	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
SASTOQUE LARA MAYERLY ALEXANDRA			C.C. :1,032,412,181
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CRA 34F NO 27A 80 SUR BRR SAN JORGE CENTRAL	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL		3014475748

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			NIT. :899,999,007-0
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL		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. 1562 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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/05/2024	05/07/2025	$ 2,732,872.50

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	$ 2,732,872.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
FORWARD INSURANCE LTDA	194691	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 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTA, D.C.

21-46-101091853

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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. 21-46-101091853, 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 BOGOTA, D.C., a los 3 días del mes de Mayo 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 BOGOTA 018000123010
www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461010918530

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	SASTOQUE LARA MAYERLY ALEXANDRA			C.C. C.C. :1,032,412,181	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101091853				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101091853 - 0 - 0		$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	FORWARD INSURANCE LTDA - 194691	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461010918530

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	SASTOQUE LARA MAYERLY ALEXANDRA			C.C. C.C. :1,032,412,181	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101091853				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101091853 - 0 - 0		$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	FORWARD INSURANCE LTDA - 194691	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.21-46-101091853

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 SUJECIÓN 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 TITULO 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 TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.
PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1032412181,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2023** 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 05 de junio 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

ÁREA DE APROBACIÓN

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

DETALLE DE LA GARANTÍA

	.2	Director de Contratación (E)	aprobado	Director de Contratación :: Director de Aprobación	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	2 horas de tiempo transcurrido *(05/6/2024 3:25:51 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.14279815

Referencia de la garantía 21-46-101091853

Estado aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

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

Entidad aseguradora Seguros del Estado SA

Número de póliza 21-46-101091853

Tomador Mayerly Alexandra Sastoque Lara

Beneficiario Superintendencia de Notariado y Registro

Justificacion	Valor de amparo	Vigencia

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

Sentencia T-302 de 2017

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

Condiciones de ejecución y entrega

Condiciones de entrega: Definir

El contrato puede ser prorrogado ○ Si ○ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

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

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Si ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas. ○ Si ◉ No

cumplimiento ◉ Si ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

◉ % del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Qui*

Valor de la garantía | Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extracontractual Si No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 1 día de tiempo transcurrido *(05/5/2024 5:07:54 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Ga

DETALLE DE LA GARANTÍA

Detalle

Co

Co

cor

An

Descripción	nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones BOGOTÁ NIVEL CENTRAL
Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá
País COLOMBIA
Departamento Distrito Capital de Bogotá
municipio Bogotá
dirección BOGOTÁ NIVEL CENTRAL
codigo postal

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

Municipio de ejecución del contrato

IDENTIFICACIÓN	dirección	Ubicación
1	BOGOTÁ	COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá

Borrar seleccionado Agregar ubicación

Volver Iniciar ejecución <

DETALLE DE LA GARANTÍA

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1562 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.032.412.181

PERFIL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A
FECHA DE INICIO: 9 de mayo de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 23 de diciembre de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: Siete (7) meses y quince (15) días.
LUGAR DE EJECUCIÓN: Bogotá D.C – Nivel Central – Delegada de Tierras
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $27.328.725
VALOR MENSUAL: $3.643.830
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 6 de mayo de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 9 de mayo de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 296324 del 7 de mayo de 2024

El día 9 de mayo de 2024 en la ciudad de Bogotá D.C., se reunieron SANTIAGO CAMPO VICTORIA en su calidad de supervisor del contrato y MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1562 de 2024**

Se firma en Bogotá para los fines pertinentes el día 9 de mayo de 2024.



SANTIAGO CAMPO VICTORIA
Asesor 1020-11 del Despacho de Superintendente



MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA
C.C. 1.032.412.181

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 08/05/2024

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	5183	09/05/2024	CC 1032412181	SASTOQUE LARA MAYERLY	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.

1D4D3F82AD9B7472A3A3E8A066C350A3

Certificado impreso el día 5/8/2024 8:24:35 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

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

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

MAYERLY ALEXANDRA
SASTOQUE LARA
1032412181

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdcaranto	DIEGO ARMANDO CARANTON LINARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	12-04-00-000	SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	7/05/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 80424 de fecha 2024-04-29. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	296324	**Fecha Registro:**	2024-05-07	**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:	27.328.725,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	27.328.725,00	**Saldo x Obligar:**	27.328.725,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1032412181	**Razón Social:**	MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0132184060	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	16656408	**Nombre:**	WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA	**Cargo:**	SECRETARIO GENERAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	1562*2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-05-07

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	A-02-02-02-008-002 SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	Propios	20	CSF		27.328.725,00	0,00		
					Total:	27.328.725,00	0,00	27.328.725,00	27.328.725,00

Objeto:	DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1562*2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A

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	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2024-05-07	27.328.725,00	27.328.725,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE.pdf	ACTA DE INICIO MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Formato designacion de supervision MAYERLY SASTOQUE.pdf	Formato designacion de supervision MAYERLY SASTOQUE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 296324 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1562_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A.pdf	Compromiso 296324 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1562_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO A.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA.pdf	ARL MAYERLY ALEXANDRA SASTOQUE LARA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CertificadoExamen_1032412181_2024_05_28_10_43_16.pdf	CertificadoExamen_1032412181_2024_05_28_10_43_16.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1.Evidencias 9 al 31 de Mayo de 2024 - Mayerly Sastoque.pdf	1.Evidencias 9 al 31 de Mayo de 2024 - Mayerly Sastoque.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141008090466

(415)7707212489984(8020) 000014100809046 6

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SASTOQUE	LARA	MAYERLY	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 34 F 27 A 80 SUR BRR SAN JORGE CENTRAL

42. Correo electrónico: alexandra.sastoque.lara@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 4 7 5 7 4 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 2 0 2 1 7	6 9 2 0	2 0 1 3 0 5 0 9					

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

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 10 / 12 : 42: 35

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SASTOQUE LARA MAYERLY ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO