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 17 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	49.743.700	DE	VALLEDUPAR				
TELEFONO DE CONTACTO	300-7703775	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	KANDYRECA@HOTMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	CANDIDA.REALES@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91209713638	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
2269	2024	$ 8.667.330,00	$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciada 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: FERNANDO BALLESTEROS GOMEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL

CDP No.	107624	CRP No.	537624
FECHA CDP	13/09/2024	FECHA CRP	26/09/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 09 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	VALLEDUPAR
DEPARTAMENTO	CESAR

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 27 | Mes 09 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 5

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	$ 330.184,00
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 330.184,00



COBRA CON FACTURA: No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	27	09	2024				
AL	30	09	2024	01	4	13%	SEPTIEMBRE

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)	164.300	SALUD TOTAL	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	210.300	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.900	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 381.500	PLANILLA DE PAGO No.	4569754163

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 8.667.330,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 330.184,00	$ 330.184,00	$ 8.337.146,00
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	27	09	2024		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	01	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. 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	SE LLEVO A CABO EL PROCESO ALISTAMIENTO DE CAJAS PARA ARCHIVAR DE GESTION DOCUMENTAL: 213 Y 214.

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
Digitalizar los documentos en los tiempos establecidos. 7. Reportar opòrtunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situacion que se genere en la intervencion de archivos o revision de inventarios. 8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizadosn y puestos en recepcion para disposicion final en razon de las actividades de gestion documental encomendadas, bajo los principios de la etica profesional. 9. Atender de forma oportuna, los requerimientos solicitados por la Supervision del contrato, entregndo informes con resultados, que permitan hacer el seguimiento a las actividades en marco del Programa de Gestion Documental. 10. Adelantar las labores diarias de control de calidad sobre cada una de las actividades a su cargo. 11. Las demas que el supervisor le asigne para la debida ejecuccion de su contrato.	FUID DE CAJAS PARA ARCHIVO DE GESTION DOCUMENTAL.

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 **CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **49.743.700** de **VALLEDUPAR** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2269** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **537624** CDP No **107624**

Se autoriza el pago por la suma de : # **$** **330.184,00**

Valor en letras: TRESCIENTOS TREINTA MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	27	09	2024	PAGO No.	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	01	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **VALLEDUPAR** a los **17** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
FERNANDO BALLESTEROS GOMEZ
REGISTRADOR PRINCIPAL

CONTRATISTA

Candida Reales C.

Firma Contratista
CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO
Cedula de Ciudadania No
49.743.700 **DE** VALLEDUPAR

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

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 2269 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO
CEDULA DE CIUDADANIA: 49.743.700 DE VALLEDUPAR

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
FECHA DE INICIO: 27 de septiembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 meses y 5 días.
LUGAR DE EJECUCIÓN: Oficina de Registro Instrumentos Públicos de Valledupar
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $8.667.330.00
VALOR MENSUAL: $2.476.380.00
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 26 de Septiembre de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 27 de 09 de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 537624 del 26 de septiembre de 2024

El día 27 de septiembre de 2024 en la ciudad de Valledupar se reunió el Doctor Fernando Ballesteros Gómez en su calidad de supervisor del contrato y Cándida Graciela Reales Carrillo en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 2269 de 2024**

Se firma en Valledupar para los fines pertinentes el día 27 de septiembre de 2024.

FERNANDO BALLESTEROS GOMEZ
REGISTRADOR

Candida Reales C.

CANDIDA GRACIELA REALES C.
C.C. 49.743.700 DE VALLEDUPAR

Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar

RE: ACTA INICIO CANDIDA GRACIELA REALES

S **Supervisiones** Responder Responder a todos Reenviar ...

Para: Anna Maria Ramirez Arias Vie 4/10/2024 12:30 PM

Buen día.

Una vez revisado el documento se solicitan los siguientes ajustes:

1. PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 meses y 5 días. (Se debe colocar el plazo de ejecución que se ejecutará a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio).

Favor corregir solo lo mencionado y tener en cuenta que, si el documento no contiene estas correcciones, no se recibirá.

De: Anna Maria Ramirez Arias <anna.ramirez@supernotariado.gov.co>
Enviado: miércoles, 2 de octubre de 2024 7:55
Para: Supervisiones <supervisiones@Supernotariado.gov.co>
Asunto: ACTA INICIO CANDIDA GRACIELA REALES

ADJUNTO ACTA INICIO

Cordialmente,

ANNA MARÍA RAMIREZ ARIAS
Coordinación Administrativa y Tecnológica
ORIP Valledupar-Cesar
Ext: 3677 Celular: 3003000168

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la Superintendencia de Notariado y Registro. Si Usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a oficinaatencionalciudadano@supernotariado.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

Confidencialidad: La información contenida en este mensaje de e-mail y sus anexos, es confidencial y está reservada para el destinatario únicamente. Si usted no es el destinatario o un empleado o agente responsable de enviar este mensaje al destinatario final, se le notifica que no está autorizado para revisar, retransmitir, imprimir, copiar, usar o distribuir este e-mail o sus anexos. Si usted ha recibido este

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:	26/09/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 107624 de fecha 2024-09-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	537624	**Fecha Registro:**	2024-09-26	**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:	8.667.330,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	8.667.330,00	**Saldo x Obligar:**	8.667.330,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	49743700	**Razón Social:**	CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91209713638	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

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:**	2269*2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-09-26

ITEM 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-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL	Propios	20	CSF		8.667.330,00	0,00		
					Total:	8.667.330,00	0,00	8.667.330,00	8.667.330,00

Objeto:	DAF-GD - ORIP VALLEDUPAR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2269*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 CSF	2024-09-26	8.667.330,00	8.667.330,00	NINGUNO

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 2269-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LA CONTRATISTA CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

Contrato Número	**2269**	**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:	CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 49.743.700		
Servicios:	DE_APOYO_A_LA_GESTIÓN		
Honorarios mensuales:	($ 2.476.380) DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE		
Perfil	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
Línea Paa	DAF-GD2751		
CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:			
1) Objeto:	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: Dirección Administrativa y Financiera – Grupo De Gestión Documental. . Perfil: Auxiliar Administrativo		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Valledupar (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 3 (Meses) y 15(Días), sin superar el **31** de diciembre de **2024** En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.		
4) Obligaciones Específicas:	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. 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.		

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 2269-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LA CONTRATISTA CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

	10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo. **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 OCHO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS ($8.667.330,00) MCTE
6) CDP:	El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2024, distribuidos así: **CDP No.** | **Valor** | **Proyecto – Rubro** 107624 de 2024 | $ 309.814.320,00 | C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL
7) Forma de pago:	El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **($ 2.476.380) DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE** o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato. En todos los casos se debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR. NOTA: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.
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 FERNANDO BALLESTEROS GOMEZ, Registrado de la Oficina de Instrumentos Públicos de Valledupar, O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.
10) Cláusula Penal Pecuniaria	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. 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	Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 2269-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y LA CONTRATISTA CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

	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. 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. 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
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.

Aprobó transaccionalmente: William Pérez Castañeda - Secretario General
Aprobó y Revisó: Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y aprobó: Dany Luz Orozco Franco – Asesora de Despacho
Proyectó: Gabriela Marmol- Contratista *gma*

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

blank

◌ 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO CANDIDA-1.pdf	ACTA DE INICIO CANDIDA-1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION CANDIDA GRACIELA .pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION CANDIDA GRACIELA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 537624 DAF-GD - ORIP VALLEDUPAR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2269_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 537624 DAF-GD - ORIP VALLEDUPAR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2269_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO.pdf	ARL CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cadso_concepto - 2024-02-01T171628.550.pdf	cadso_concepto - 2024-02-01T171628.550.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS2(3).zip	EVIDENCIAS2(3).zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49743700
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4569754163**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990377939		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 210.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 210.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 164.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 164.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 4.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 381.500**

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

) IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49743700
ıBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO
)AD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
ECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
) APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
) EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
.MA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
·RTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4569754163	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTI
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 20
DÍAS DE MORA:		15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99903779

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 208.000	$ 2.300	$ 21
TOTALES:										$ 208.000	$ 2.300	$ 21

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
02	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 16
TOTALES:													$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 16

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$
TOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

DENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 49743700	REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	49743700	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MIN TC APO
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	**$ 381.5**

Planilla Pagada

JMR S.A.S

Empresa de Salud Ocupacional

NIT: 900272056 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO

Identificación: CC 49743700

Edad: 54

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Empresa en labor: SUPER INTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	0042654	**Fecha atención:**	2024-02-01 17:05:07
Realizado en:	Valledupar - Cesar	**Fecha salida:**	2024-02-01 17:05:32
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular		

Examenes realizados

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones laborales	Manejo por EPS/ARP	Habitos y estilos de vida	Incluir en SVE
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Restricciones laborales

No aplica

Concepto aptitud laboral

Apto sin restricciones

Aptitud para tareas específicas

No aplica

Observación

No aplica

Jairo Martinez Rojas
Reg: 4610
Lic: 2070

Jairo A. Martinez Rojas
MEDICINA GENERAL
Especialista en Salud Ocupacional
REG. 4610 LIC. No. 4179

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
Especialidad:
Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO
Identificación:CC 49743700

www.jmrsaludocupacional.com ~ e-mail:jmrsaludocupacional@hotmail.com

Tel. 5817273 ~ Calle 11 # 11A - 15 - Valledupar

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	Carlos Hugo Marin Aristizabal	Carlos Hugo Marin Aristizabal	22 horas de tiempo transcurrido *(26/09/2024 4:37:36 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	22 horas de tiempo transcurrido *(26/09/2024 4:39:11 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.15259641

Referencia de la garantía 47-46-101021026

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 47-46-101021026

Tomador REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA

Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	866.733,00 COP	7/07/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	GRACIELA REALES CARILLO SUPER INTENDENCIA DE NOTARIADO 2024.pdf	GRACIELA REALES CARILLO SUPER INTENDENCIA DE NOTARIADO 2024.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO* 25/09/2024 5:36 PM *(UTC -5 horas)*

Cancelar

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 articulo 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_X__ NO___,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ 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 01 días del mes de Octubre de 2024_.

Atentamente,

Candida Reales C

NOMBRE

CC 49 743 700

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 26/09/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1019020494
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 1019020494	HEIDY MARCELA CAMACHO SAAVEDRA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	626	27/09/2024	CC 49743700	REALES CARRILLO CANDIDA	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.

A5223F86DE42076C0264E8AB11D57D2F

Certificado impreso el día 9/26/2024 10:37:28 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

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

CANDIDA GRACIELA

REALES CARRILLO

49743700

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

899999007

Este carné es personal e intransferible

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:
VALLEDUPAR			AGENCIA VALLEDUPAR			47			47-46-101021026		0
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
25	09	2024	25	09	2024	00:00	07	07	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :49,743,700
DIRECCIÓN:	BRR VILLA DARIANA	CIUDAD:	VALLEDUPAR - CESAR	TELÉFONO:	3007703775

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2268-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EI 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 RECIBIRÁNTRATOPOR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. DEPENDENCIA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.. PERFIL AUXILIARADMINISTRATIVO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/09/2024	07/07/2025	$ 866,733.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 866,733.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
COMPAÑIA MEGA SEGUROS Y SERVICIOS LTDA	153890	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 15 NO. 11A-56 L101 CENTRO MILENIUM PLAZA - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-46-101021026
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

DLF153890A

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

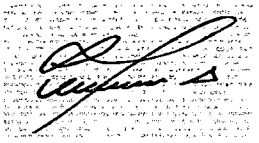
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-5

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

Hacemos constar, que la póliza No. 47-46-101021026, 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 25 días del mes de Septiembre 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 47461010210260

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA — C.C. C.C. :49,743,700
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101021026

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101021026 - 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:	COMPAÑIA MEGA SEGUROS Y SERVICIOS LTDA - 153890	**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°: 47461010210260

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA — C.C. C.C. :49,743,700
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101021026

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101021026 - 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:	COMPAÑIA MEGA SEGUROS Y SERVICIOS LTDA - 153890	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.47-46-101021026

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SaludTotal

VALLEDUPAR, Octubre 18 de 2024

Señora:
REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA
CC. 49743700
VILLA DARIANA - 2999
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 1 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
REALES CARRILLO CANDIDA GRACIELA	49743700	C	Ago-1-2015	52	26	COTIZANTE	VIGENTE		Mora Mes 1 Independiente (Sin Servicio)	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO	49743700	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO	49743700	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	49743700	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CANDIDA GRACIELA REALES CARRILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **49743700,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2008** 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 18 de octubre 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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14571476713

(415)7707212489984(8020) 000001457147671 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 9 7 4 3 7 0 0	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 7 4 3 7 0 0	1 9 8 7 0 3 2 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REALES	CARRILLO	CANDIDA	GRACIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 62 CA 29 BRR VILLA DARIANA

42. Correo electrónico: kandyreca@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 8 4 0 9 9	3 1 7 4 7 6 1 7 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 0 8 0 2 2 7	9 7 0 0	2 0 1 3 1 2 0 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

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: 2019 - 06 - 02

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA NO VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN