SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 06 | Mes 12 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN *
CEDULA DE CIUDADANIA No.	43.147.088 DE CAREPA *
TELEFONO DE CONTACTO	310-3646305 FIJO EXT. *
E-MAIL PERSONAL	fabradiana0@gmail.com *
E-MAIL INSTITUCIONAL	diana.fabra@supernotariado.gov.co *
BANCO	BANCOLOMBIA * No DE CUENTA 95955509791 * C.A. X * C.C. *

CONTRATO ACTUAL No 2317 DE Año 2024 *

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 7.016.410,00 *
HONORARIOS MENSUALES	$ 2.476.380,00 *
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVA , dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciada a lo largo del prsente contrtato en el grupo de apoyo de gestion documental en la ofdicina de la ORIP APARTADO *
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ELKIN FERNANDO MARIN RAMIREZ *
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR ORIP APARTADO *

CDP No. 109324 * CRP No. 553124 *

FECHA CDP 20/09/2024 FECHA CRP 20/09/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Dia 08 | Mes 10 | Año 2024 *

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: APARTADO *

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA *

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 31 | Mes 12 | Año 2024 *

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Dia 08 | Mes 10 | Año 2024 *

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 2 * DIAS 25 *

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia | Mes | Año *

CDP No. * CRP No. *

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia | Mes | Año * MESES * DIAS * VALOR *

VALOR A COBRAR $ 2.476.380,00 *

COBRA CON FACTURA * No de factura 3 *

VALOR TOTAL # DE DIAS $ 2.476.380,00

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

	Dia	Mes	Año				
DEL	01	12	2024 *	PAGO No. 03 *	No DÍAS 30 *	100%	DICIEMBRE
AL	31	12	2024 *				DICIEMBRE

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

Escaneado con CamScanner

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162500	EPS SURA *	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA *	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS *	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	4579285994 *

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 7.016.410,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.898.558,00 *	$ 1.898.558,00	$ 5.117.852,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00 *	$ 4.374.938,00	$ 2.641.472,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00 *	$ 6.851.318,00	$ 165.092,00
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	*	$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	*	$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Dia	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	12	2024		DICIEMBRE
	AL	31	12	2024	03	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una	teniendo en cuentas las directrices por parte de mi supervisor el señor elkin marin ramirez registrador el cual

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

Escaneado con CamScanner

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de linea de producción. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1250 de 1970; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo. 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulanos de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa.	teniendo en cuentas las directrices por parte de mi supervisor el señor elkin marin remirez registrador el cual meda ordenes y pecificaciones para realizar un manejo a de cuado de los documentos en la linea de gestion documental . esto con el fin de agilisar los tramites y lo grar una devulocion eficaz a los usurios inicie a foliar y organizar los documentos que entraron a la orip Apartado inicie en el turno 6- 48601 el 1de DICIEMBRE y hoy 30 vamos en el turno 6-5222 el momento tambien las en las capacitacines y reuniones que hemos tenido sean despejado muchas dudas las cuales han mejorado el trabajo en muchos haspectos tambien sea hecho la tabulacion de los doumentos que se van archivar de igualmanera se a subido la informacion a iris adocumental.

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

Escaneado con CamScanner

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **43.147.088** de **CAREPA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2317** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **553124** CDP No **109324**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS OCHENTA PESOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	12	2024		DICIEMBRE
	AL	31	12	2024	03	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **APARTADO** a los **06** días del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ELKIN FERNANDO MARIN RAMIREZ
REGISTRADOR ORIP APARTADO

CONTRATISTA

Diana Patricia Fabra Guzman

Firma Contratista
DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN
Cedula de Ciudadania No
43.147.088 **DE** CAREPA

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400 UVT SI____ NO__X__.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
3. Dependiente Económico: SI___ NO_X__ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO__X_.
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI__X_ NO___, 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 06 días del mes de diciembre de 2024

Atentamente,

NOMBRE: Diana Patricia Fabra
DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN

CC.43.147.088.

Escaneado con CamScanner

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

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 2317 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN
CEDULA DE CIUDADANIA: 43.147.088.

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVA
FECHA DE INICIO: 08 de Octubre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de Diciembre 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: 2 Meses y 25 días
LUGAR DE EJECUCIÓN: ORIP SECCIONAL APARTADO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 7.016.410
VALOR MENSUAL: 2.476.380
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 08 de octubre 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 08 de octubre 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 553124.del 10 de octubre 2024

El día 08 de octubre del 2024 en la ciudad de Apartadó se reunieron. Elkin Fernando Marín Ramírez en su calidad de supervisor del contrato y Diana Patricia Fabra Guzmán, en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 2317 de 2024**

Se firma en Apartadó para los fines pertinentes el día 10 de octubre del 2024.

ELKIN FERNANDO MARIN RAMIREZ
Supervisor
REGISTRADOR
SECCIONAL ORIP APARTADÓ

Diana Patricia Fabra.
DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN
Contratista
C.C.43.147.088

Escaneado con CamScanner

1/1

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43147088
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	EL TRES	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4579285994	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990988068

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43147088
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	EL TRES	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4582225080		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990991857

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.500**

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: 14979524826

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 43147088 — 6. DV: 6

13. Dirección seccional: — Dependencia de Vinculación: 11

14. Buzón electrónico:

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	43147088	2001,02,14

Lugar de expedición — 28. País	29. Departamento	30. Cod.Mcipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Carepa 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FABRA	GUZMAN	DIANA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Cod.Mcipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

41. Dirección principal: BRR FUNDADORES CL 98 98 52

42. Correo electrónico: luvicon2015@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2
8299	2016,02,04				

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
49																									

53. Código

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. Mesa

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 [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1 — 61. Fecha: 2024-02-07 10:43:37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 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: OCHOA MONTERO DIEGO FERNANDO

985. Cargo: Analista I

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

SIIF Nación

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:	8/10/2024 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 109324 de fecha 2024-09-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	553124	Fecha Registro:	2024-10-08	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:	7.016.410,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	7.016.410,00	Saldo x Obligar:		7.016.410,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	43147088	Razón Social:	DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	95555509791	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:	2317-2024	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-10-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	C-1299-0800-9-1030SC-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL	Propios	20	CSF		7.016.410,00	0,00		
					Total:	7.016.410,00	0,00	7.016.410,00	7.016.410,00

Objeto:	DAF-GD - ORIP APARTADO - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2317-2024 - 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	2024-10-08	7.016.410,00	7.016.410,00	NINGUNO

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 08/10/2024

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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
1 693	09/10/2024	CC 43147088	FABRA GUZMÁN DIANA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirijase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra linea 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.

FF7828268AC0BD3A587FB023BF7CDAEC

Certificado impreso el dia 10/8/2024 3:48:23 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

DIANA PATRICIA
FABRA GUZMÁN
43147088
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

Escaneado con CamScanner

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 05
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 12 – 12 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 2317 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN

Contrato Número	**2317**	**Fecha:**	**2024**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007-0**		
Ordenador del gasto	**WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali**		
Contratista:	**DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 43147088**		
Servicios	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Honorarios mensuales:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.476.380)**		
Perfil	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.**		
Línea PAA	**DAF-GD2767**		
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: **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** Perfil: **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.**		
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP APARTADO o en el lugar que, por necesidad del servicio se requiera.		
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: a. DOS MESES (2) Y VEINTICINCO (25) DIAS sin superar el 31 de diciembre de 2024 En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.		
4) Obligaciones Específicas:	El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: 1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 3. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 4. Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 5. Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 6. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 7. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 8. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la		

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

1/3

Escaneado con CamScanner

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 05
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 12 – 12 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 2317 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN

	interrupción de la prestación de los servicios contratados. 9. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 10. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 11. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.
5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **SIETE MILLONES DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($7.016.410) MCTE.**
6) CDP:	El presente contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2024 conforme al certificado presupuestal adjunto a esta minuta. El contrato este sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. CDP 109324 de fecha 2024-09-20 RUBRO: C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL VALOR: 224.159.800,00
7) Forma de pago:	La forma de pago quedara así: **a.** Hasta por la suma de **SIETE MILLONES DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($7.016.410) MCTE.** El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.476.380)** o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato. En todos los casos se deben aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme a los lineamientos establecidos en las circulares de pago vigentes de la SNR. NOTA: El contratista se obliga a aportar, adicional a lo anterior, el soporte de pago de los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud - Pensión y ARL).
8) Garantía:	El incumplimiento a las obligaciones contractuales constituye el mayor riesgo para el normal desarrollo del objeto contractual por lo que **EL CONTRATISTA** deberá constituir a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro garantía única, que deberá cobijar los siguientes riesgos: **1). De Cumplimiento: Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato,** con vigencia por el plazo de ejecución del contrato, y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo: **Beneficiario / Asegurado:** Superintendencia de Notariado y Registro .
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del **REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS APARTADO** O QUIEN HAGA SUS VECES, conforme a la designación realizada por el ordenador del gasto.
10) Clausula Penal Pecuniaria	**a.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a **LA SUPERINTENDENCIA** a título de pena, una suma equivalente al **20% del valor total de este contrato,** la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato.

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

Escaneado con CamScanner

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 05
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 12 – 12 - 2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 2317 DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN

	b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a titulo 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 dia 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: Maria Alejandra Hormechea Garcia – Abogada Contratista.
Revisó: Héctor Ivan Suarez betancour – Abogado Contratista.
Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – director de Contratación
Revisó y Aprobó: Dany Luz Orozco Franco– Asesora del Despacho.
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – secretario general y Ordenador del Gasto

Escaneado con CamScanner

1	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
3	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
4	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
5	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
6	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
7	[illegible]	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
8	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
9	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
10	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
11	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
12	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
13	481160	Auxiliar administrativo	1.00	UN	$905.520,00		
14	481160	Profesional universitario tipo 8	1.00	UN	16.085.280,00		

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
1355-2024- CONDICIONES-DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN - AXU ADM - FIRMADO pdf	1355-2024- CONDICIONES-DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN - AXU ADM - FIRMADO pdf	(detalle)
1355-2024- CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA-DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN - AUX ADM pdf	1355-2024- CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA-DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN - AUX ADM pdf	(detalle)
I. Hoja de vida del SIGEP DIANA FABRA - FIRMADA pdf	I. Hoja de vida del SIGEP DIANA FABRA - FIRMADA pdf	(detalle)
DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN.zip	DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar
Supervisor	Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Si ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Si ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Si ☑No *	
Sistema General de Regalías - SGR	☐Si ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Si ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Si ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Si ☐No *	9.905.520
Total	9.905.520	

Entidad Estatal registrada en el SIF ☑Si ☐No

Código de autorización

Código unidad/subunidad ejecutora 12-04-00-000

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	71424	CDP	Generado	146.856.960 COP	146.856.960 COP	12-04-00-000	Editar

Saldo de CDP 146.856.960 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 146.856.960 COP

Última consulta a SIF Exito

Fecha de consulta SIF 22/03/2024 5:20 PM

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	243124	Presupuestal (CDP)	-	No validado	9.905.520 COP	9.905.520 COP	-	-	SIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 9.905.520 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 9.905.520 COP

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner

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.65-46-101049029

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 CARATULA 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 GARANTIA 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

Escaneado con CamScanner

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

Escaneado con CamScanner

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:
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-46-101049029	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
08	10	2024	08	10	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	FABRA GUZMAN DIANA PATRICIA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :43,147,088
DIRECCIÓN:	BRR FUNDADORES CL 98 98 52	CIUDAD:	APARTADO - ANTIOQUIA	TELÉFONO:	3103646305

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. 2317-2024 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.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/10/2024	30/06/2025	$ 701,641.00

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	$ 701,641.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
AGENCIA DE SEGUROS ZAPATA SALAZAR LTDA.	184576	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-46-101049029

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

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

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 65461010490290

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: FABRA GUZMAN DIANA PATRICIA C.C. C.C.:43,147,088

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101049029

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101049029 - 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
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: AGENCIA DE SEGUROS ZAPATA SALAZAR LTDA. - 184576

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°: 65461010490290

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: FABRA GUZMAN DIANA PATRICIA C.C. C.C.:43,147,088

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101049029

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101049029 - 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
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: AGENCIA DE SEGUROS ZAPATA SALAZAR LTDA. - 184576

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Escaneado con CamScanner

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. 65-46-101049029, 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 MEDELLIN, a los 8 días del mes de Octubre de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Juan Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Ramos

Escaneado con CamScanner

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

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

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

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobación	Carlos Hugo Marin Aristizabal	21 horas de tiempo transcurrido *(9/10/2024 11:58:05 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	21 horas de tiempo transcurrido *(9/10/2024 12:03:55 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.15356330

Referencia de la garantía 6546101049029

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

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

Entidad aseguradora Seguros del estado S.A

Número de póliza 6546101049029

Tomador Diana Patricia Fabra Guzmán

Beneficiario Superintendencia de notariado y registro

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	701.641,00 COP	30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	Poliza 65-46-101049029.pdf	Poliza 65-46-101049029.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *DIANA PATRICIA FABRA GUZMAN* 8/10/2024 2:41 PM *(UTC -5 horas)*

Cancelar

Escaneado con CamScanner