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

1. INFORMACIÓN GENERAL

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

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: JORGE ARMANDO GARZÓN GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 7.303.066 DE CHIQUINQUIRÁ

TELEFONO DE CONTACTO 322-8964693 FIJO 0 EXT. 0

E-MAIL PERSONAL: jorgegarzon28@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL: NO FUE ASIGNADO

BANCO DAVIVIENDA No DE CUENTA 386000127582 C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.001.990,00

No 401 DE Año 2024

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo en la

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DIANA PAOLA MARTINEZ TORRES

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA SECCIONAL I.P. (E.)

CDP No. 43924 CRP No. 155924

ECHA CD 15/01/2024 FECHA CRP 15/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 16 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CHIQUINQUIRÁ

DEPARTAMENTO: BOYACÁ

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 16 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 DIAS 15

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

ADICION Y/O PRORROGA: CDP No. CRP No.

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

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

COBRA CON FACTURA: No de factura

$ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día 01 | Mes 12 | Año 2024 PAGO No. No DÍAS MES A COBRAR: DICIEMBRE

AL 30 | 12 | 2024 | 11 | 30 | 100% | 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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$162.500,00	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	0	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$6.800,00	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 169.300 PLANILLA DE PAGO No. 9478042921

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 26.001.990,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.238.190,00	$ 1.238.190,00	$ 24.763.800,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.714.570,00	$ 22.287.420,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.190.950,00	$ 19.811.040,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.667.330,00	$ 17.334.660,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.143.710,00	$ 14.858.280,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.620.090,00	$ 12.381.900,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.096.470,00	$ 9.905.520,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 18.572.850,00	$ 7.429.140,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 21.049.230,00	$ 4.952.760,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 23.525.610,00	$ 2.476.380,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 26.001.990,00	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	12	2024	PAGO No.	DICIEMBRE
	AL	30	12	2024	11	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Aportar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II, para conocimiento de la SUPERINTENDENCIA y en los plazos en los que se le determine, los documentos Requeridos para el inicio del contrato. 2. Constituir la Garantía Única, dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del Contrato a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro por los valores y con los Amparos previstos, mantenerla vigente durante el término establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la Plataforma Transaccional del SECOP II para su Posterior aprobación por la SUPERINTENDENCIA.	1- En los días comprendidos entre el 01 y al 30 de Diciembre del 2024, se selecciono y organizo diferentes documentos como comprobantes de Egreso del año 2010, comunicaciones oficiales enviadas y recibidas de los año 2010, de los meses de Junio a Diciembre 2010, Se diligenció el formato FUID, se brindo apoyo por petición de la Registradora en el área de lienea de producción

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Remitir el soporte de la afiliación a la A.R.L a la Dirección de Contratación dentro de los tres (03) días siguientes a la firma del contrato por la Plataforma SECOP II. 4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, el acta de inicio correspondiente una vez Cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato. 5. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentación de la primera cuenta de cobro. 6. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, Encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual. 8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de Conformidad a los parámetros establecidos por la SNR. 9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA deberá presentar: Impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminado E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato prestación de servicios aprobado por el Supervisor del contrato, formato de retención en la fuente y cargar las evidencias de la Ejecución del contrato en la plataforma SECOP II. 10. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y Lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea Designado como supervisor del contrato. 11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y Trabas. 12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto Contractual. 13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad. 14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Superintendencia de Notariado y Registro y demás autoridades competentes cuando se Presenten tales circunstancias. 15. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato. 16. Subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II los informes mensuales, dentro de los Cinco (05) días siguientes a la aprobación de los mismos. 17. Queda prohibido prestar el servicio en estado de embriaguez y/o bajo el consumo de Sustancias psicoactivas. 18. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato. 19. Presentar al Supervisor del Contrato los siguientes informes en original y copia o vía correo Electrónico y cargarlos en la plataforma SECOP II: A) Informes mensuales que den	para sacar copias de escrituras solicitadas, Resoluciones y Sentencias de varios folios de Matrícula para un total de 53 copias. 02- Se adjuntan evidencias fotográficas de las labores realizadas durante los días del 01 al 30 de Diciembre de 2024.

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

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

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 **JORGE ARMANDO GARZÓN GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **7.303.066** de **CHIQUINQUIRÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **401** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **155924** CDP No **43924**

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

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTO OCHENTA PESOS M/CTE**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	12	2024	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	30	12	2024	**11**	**DICIEMBRE**

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIANA PAOLA MARTINEZ TORRES
REGISTRADORA SECCIONAL I.P. (E.)

CONTRATISTA

Firma Contratista
JORGE ARMANDO GARZÓN GARCIA
Cedula de Ciudadania No
7.303.066 **DE** CHIQUINQUIRÁ

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

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO X
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X
3. Dependiente Económico: SI___ NO X (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO X,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO X, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO X.
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO X.

En constancia de lo anterior, se firma a 06 día del mes de Diciembre de 2024.

Atentamente,

JORGE ARMANDO GARZÓN GARCIA
CC. 7.303.066

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO ESPECIAL DE RETIRO PROGRAMADO
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

JORGE ARMANDO GARZON GARCIA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **7.303.066** se le aprobó la **SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL** a partir del 03 de Febrero de 2023 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de .

La presente certificación se expide el 20 de abril de 2023.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).

La afiliación a la EPS en calidad de pensionado el pagador es el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. NIT 800.224.808.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969272236

(415)7707212489984(8020) 000001496927223 6

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

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	7303066	1 9 7 9 0 5 2 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Chiquinquirá 1 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARZON	GARCIA	JORGE	ARMANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Chiquinquirá 1 7 6

41. Dirección principal: CL 4 7 43 BRR EL BOSQUE

42. Correo electrónico: jorgegarzon28@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 9 9	2 0 0 7 1 2 0 3	7 0 2 0	2 0 0 8 0 9 1 1	8 2 9 9		1 3 1 4	

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 27 / 10 : 28: 24

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 GARZON GARCIA JORGE ARMANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.12217629
Número del contrato	0401-2024
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica Y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Perfil: Auxiliar Administrativo
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	315 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	◉ Sí ○ No
Estado del contrato	Firmado
Liquidación	○ Sí ◉ No
Obligaciones Ambientales	○ Sí ◉ No
Obligaciones Pos Consumo	○ Sí ◉ No
Reversión	○ Sí ◉ No

Entidad Estatal

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

COLOMBIA, Bogotá

☆☆☆☆☆

0 Recomendación (es)

☑

Proveedor Seleccionado

Jorge armando Garzon García

COLOMBIA, Chiquinquirá

☆☆☆☆☆

0 Recomendación (es)

☑

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Jorge armando Garzon García	davivienda	Ahorros	386000127582

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*jorge armando garzon garcía*	***Fecha de aprobación:***	*14/02/2024 11:08:32 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*William Perez Castañeda*	***Fecha de aprobación:***	*14/02/2024 6:56:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_5928005_Firmado

Contrato en ejecución:

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Proceso de Contratación	CONTRATACION DIRECTA 251 DE 2024
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	26.001.990,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Est

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

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

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega A definir

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

◉ % del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 27 días de tiempo transcurrido *(18/01/2024 7:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Li*

○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: -

ⓘ Recuerde que debe agregar garantías al contrato

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

A

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

Descripción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	ORIP SANTA MARTA
Ubicación	CO-MAG-47001 - Santa Marta
País	COLOMBIA
Departamento	Magdalena
Municipio	Santa Marta
Dirección	ORIP SANTA MARTA
Código postal	

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

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Orip Chiquinquira	COLOMBIA > Boyacá > Chiquinquirá

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JORGE ARMANDO GARZON GARCIA** identificado con **CC** No. **7303066,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de afiliación:** 08/09/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 16/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012638915.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7303066		GARZON GARCIA JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 N° 11-54	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7260000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9478330540	9478330540	I	2025/01/17	2024/12/02	BANCO DE BOGOTA	0	$169,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7303066	GARZON JORGE																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$169,300
Total	**Afiliados(1)**																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$169,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7303066		GARZON GARCIA JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 N° 11-54	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7260000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9478330540	9478330540	I	2025/01/17	2024/12/02	BANCO DE BOGOTA	0	$169,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$169,300	$0	$0	$169,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7303066		GARZON GARCIA JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 N° 11-54	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7260000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	9478042921	9478042921	I	2024/12/16	2024/12/02	BANCO DE BOGOTA	0	$169,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	7303066	GARZON GARCIA JORGE ARMANDO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$169,300**	**$0**	**$0**	**$169,300**

2024/12/05 02:31 PM