| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO<br>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 26 | Mes 12 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | MARIA DANIELA CAMPO SARRIA | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.192.766.294 | DE | CALI | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 313-873-7633 | FIJO | | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | danielasarria9b@gmail.com | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | maria.campo@supernotariado.gov.co | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 20548477281 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL: No 1533 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.572.850,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro de instrumentos públicos-Cali.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CARLOS ARTURO RUIZ ROMERO

CARGO DEL SUPERVISOR: Coordinador Tecnólogico y Administrativo

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 78024 | CRP No. | 286124 |
| FECHA CDP | 23/04/2024 | FECHA CRP | 3/05/2024 |

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CALI

DEPARTAMENTO: VALLE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 22 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 08 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 7 | DIAS 15

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

CDP No. 78024 | CRP No. 286124

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 30 | Mes 12 | Año 2024 | MESES 0 | DIAS 8 | VALOR $ 660.368,00

VALOR A COBRAR: $ 660.368,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 660.368,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 23 | 12 | 2024 | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
| AL | 30 | 12 | 2024 | 09 | 8 | 27% | DICIEMBRE |

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



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) | $ 162.500 | EPS SURA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | $ 208.000 | ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | $ 6.800 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 377.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 9675286893/9707387974 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | | $ 19.233.218,00 | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 1.898.558,00 | $ 1.898.558,00 | $ 17.334.660,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 4.374.938,00 | $ 14.858.280,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 6.851.318,00 | $ 12.381.900,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 9.327.698,00 | $ 9.905.520,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 11.804.078,00 | $ 7.429.140,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 14.280.458,00 | $ 4.952.760,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 16.756.838,00 | $ 2.476.380,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 1.816.012,00 | $ 18.572.850,00 | $ 660.368,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | $ 660.368,00 | $ 19.233.218,00 | $ - |
| 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 | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 23 | 12 | 2024 | | DICIEMBRE |
| | AL | 30 | 12 | 2024 | 09 | DICIEMBRE |

## 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| SIGUIENTE PAGINA | SIGUIENTE PAGINA |




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 |
|---|---|
| 1. Desempeñarse en los roles de alistamiento, Digitalización, Calidad, Custodia, Segunda Digitalización, Armado y disposición física de documentos. 2 Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en línea de producción.2. Dentro del roll de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibos de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexo, ultima hoja de las firmas de las copias para la oficina de Registro, catastro e interesado, con el respectivo sello y firma del notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias, etc) para que posteriormente se pueda ingresar en el sistema de gestión documental (SGD-IRIS); ingresar cada turno en una carpeta mientras se termina el proceso en la línea de producción; retirar el material abrasivo de los documentos; ordenar los documentos de acuerdo al instructivo, entregar los paquetes de los documentos al digitalizador. 3. Dentro el rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en la pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincida; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontación y reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla del turno con el fin de verificar y controlar si hay turnos represados y hacer seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadas y eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer resolución 300x300, tipo de escáner ADF (dúplex), tamaño del papel oficio (8,5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que las imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que los turnos digitalizados desaparezcan de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes 4. Dentro el rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco, registrar las observaciones y numero de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentario (actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; grabar el documento al 100%, ubicar el documento físico en el lugar definido para el armado, informar al coordinador de la línea de producción del reproceso, verificar al final del día que la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día. 5. Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido por la ventanilla de registro, ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público. 6. El rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique. Buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo en el paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo. En el caso que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD-IRIS); se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso de que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada. 7. En el caso de reproceso en el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideran que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágenes o que son ilegibles se debe surgir el proceso según instructivo.<br>8. En el rol de disposición física de los documento se debe aplicar el instructivo. | Linea de Producion: 1. Recoger Documentos de Ventanilla, 2. Depurar, 3. Desarmar, 4. Digitalizar, 5. Control de Calidad, 6. Custodia de Documentos, 7. Seriar Documentos, y 8. Reparto. |

**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 **MARIA DANIELA CAMPO SARRIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.192.766.294** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1533** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **286124** CDP No **78024**

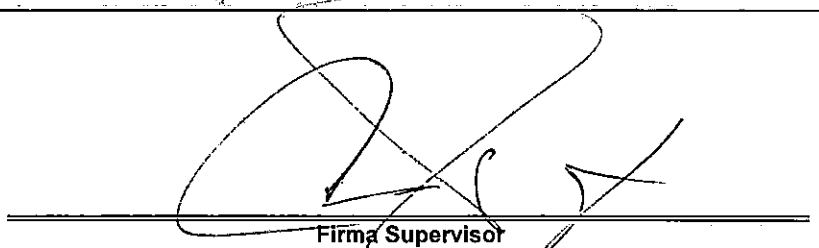
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 660.368,00**

**Valor en letras:** **SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 23 | 12 | 2024 | | DICIEMBRE |
| | AL | 30 | 12 | 2024 | 09 | DICIEMBRE |

Para constancia se firma en **CALI** a los **26** días del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

## SUPERVISOR



**Firma Supervisor**
CARLOS ARTURO RUIZ ROMERO
Coordinador Tecnologico y Administrativo

## CONTRATISTA

Maria Daniela campos.

**Firma Contratista**
MARIA DANIELA CAMPO SARRIA
**Cedula de Ciudadania No**
1.192.766.294 **DE** CALI




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

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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

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

En constancia de lo anterior, se firma a los (26) días del mes de Diciembre de 2024.

Atentamente,

María Daniela Campo S.

**MARIA DANIELA CAMPO SARRIA**
**CC: 1.192.766.294**

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 1192766294 | | CAMPO SARRIA MARIA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 18 43 66 | CALI-VALLE | 3722610 | 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 | 63258757 | 9675286893 | I | 2024/11/22 | 2024/11/22 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377.300 |

**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 |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1.300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: CALI Depto: VALLE ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1192766294 | CAMPO MARIA | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS010 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

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 1192766294 | | CAMPO SARRIA MARIA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 18 43 66 | CALI-VALLE | 3722610 | 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 | 63258757 | 9675286893 | I | 2024/11/22 | 2024/11/22 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377.300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| 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 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

# 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 1192766294 | | CAMPO SARRIA MARIA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 18 43 66 | CALI-VALLE | 3722610 | 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 | 74469668 | 9707387974 | I | 2024/12/22 | 2024/12/06 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377.300 |

**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 |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1.300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: CALI Depto: VALLE ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1192766294 | CAMPO MARIA | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS010 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

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 1192766294 | | CAMPO SARRIA MARIA DANIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 18 43 66 | CALI-VALLE | 3722610 | 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 | 74469668 | 9707387974 | I | 2024/12/22 | 2024/12/06 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $377.300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| 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 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

**ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1533 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y MARÍA DANIELA CAMPO SARRIA CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1.192.766.294**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No.** | **1533** | **Año:** | **2024** |
| **Entidad contratante:** | **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** | | |
| **Nit:** | **899.999.007- 0** | | |
| **Ordenador del gasto** | **WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA** | | |
| **Identificación:** | **16.656.408 de Cali** | | |
| **Contratista:** | **MARÍA DANIELA CAMPO SARRIA** | | |
| **Identificación:** | **C.C No. 1.192.766.294 de Cali** | | |
| **Perfil:** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | |
| **Honorarios Mensuales:** | **$ 2.476.380,00 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE)** | | |
| **Dependencia:** | **DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO – CALI** | | |
| **CONSIDERACIONES DE ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICATORIO** | | | |
| **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.<br><br>**PERFIL: Auxiliar Administrativo**<br>**DEPENDENCIA: Dirección Técnica De Registro CALI** | | |
| **2) Plazo inicial:** | El término de ejecución del presente contrato será de: **SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DÍAS. En todo caso no podrá superar el 31 de Diciembre de 2024.**<br>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. | | |
| **3) Valor Inicial del contrato:** | El valor total del contrato es hasta por la suma de **DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS ($18.572.850,00) M/CTE.** | | |
| **4) Fecha de Acta de Inicio** | 8 de Mayo de 2024 | | |
| **5) Oficio que soporta la solicitud** | Oficio del 11 de diciembre de 2024, SNR2024IE022759. suscrito por **OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJÍA Director Técnico de Registro** | | |
| **6) Valor a adicionar y prórrogar** | Se adiciona el Contrato en un valor **SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($660.368,00).** suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato.<br><br>Prorróguese el contrato por el término de **Ocho días (8)** días contados a partir del **23 de diciembre de 2024 hasta 30 de diciembre de 2024**. | | |
| **7) Disponibilidad Presupuestal** | El valor de la adición y prórroga solicitada se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR de la vigencia fiscal **2024** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 78024 de fecha 2024-04-23 – A-02-02-02-008-005** SERVICIOS DE SOPORTE**.** Y **Registro presupuestal 286124 del 2024-05-03**– A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE. | | |
| **8) Fundamentos Legales** | Que, de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes. Así mismo, la adición cumple con lo estipulado en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, en el sentido de que la adición no sobrepasa el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del Contrato, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales vigentes. | | |



**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

**ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1533 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y MARÍA DANIELA CAMPO SARRIA CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1.192.766.294**

| CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA | |
|---|---|
| **1) Prórroga:** | Se prorroga el Contrato de Prestación de Servicios No.**1533** de 2024 por el término de **Ocho días (8) días contados a partir del 23 de diciembre de 2024 hasta 30 de diciembre de 2024.** |
| **2) Adición:** | El valor de la presente adición del Contrato de Prestación de Servicios No. **1533** de 2024 es por la suma de **SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($660.368,00).** Adicionando por este valor al CRP No **286124 del 2024-05-03.** |
| **3)Perfeccionamiento y Legalización** | El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II y legalizado con la expedición del registro presupuestal. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición. |
| **4) Póliza y ARL** | **Póliza:** El Contratista tramitará y cargará en la plataforma transaccional SECOP II, punto 2: CONDICIONES, los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato conforme a la adición y prórroga que se concede. La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato, y seis meses más.<br>**ARL:** El Contratista tramitará y actualizará la vigencia de la ARL, igualmente deberá cargar en la plataforma SECOP II la correspondiente certificación de afiliación actualizada, conforme a la adición y prórroga que se concede. |
| **5) Inhabilidades e Incompatibilidades.** | El Contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad conforme las disposiciones contenidas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, artículos 8 y 9 de Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la entidad o cualquiera de sus funcionarios o contratistas. |

Aprobó transaccionalmente: William Pérez Castañeda - Secretario General
Revisó y Aprobó: Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y aprobó: Dany Luz Orozco Franco – Asesora de Despacho
Reviso: Héctor Iván Suarez Betancur – Dirección de Contratación

Proyectó: Ingrid Johana Pachon Cardenas – Dirección de Contratos



**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 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**

## 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

[x] Cumplimiento del contrato

(•) % del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 2/05/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

( ) Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/09/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Responsabilidad civil extra contractual** ( ) Sí (•) No

**Fecha límite para entrega de garantías:** - Fecha de entrega de garantías: 5 días de tiempo transcurrido *(17/12/2024 5:12:22 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Garantías del proveedor:**

| Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Detal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CO1.WRT.15933009 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 1.923.321,80 COP | SEGUROS DEL ESTADO | 30/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aceptada | Detall |
| CO1.WRT.14285765 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 1.857.285,00 COP | SEGUROS DEL ESTADO | 7/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aceptada | Detall |

Agregar

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ( ) Sí (•) No *

## Condiciones de facturación y pago

| | |
|---|---|
| **Forma de pago** | Abono en cuenta |
| **Plazo de pago de la factura** | A definir |

## Comentarios

| |
|---|
| **Comentarios** |

## Anexos del contrato

| **Descripción** |
|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* |

## Dirección de notificaciones

| | |
|---|---|
| **Dirección de notificaciones** | BOGOTA NIVEL CENTRAL |
| **Ubicación** | CO-DC-11001 - Bogotá |
| **País** | COLOMBIA |
| **Departamento** | Distrito Capital de Bogotá |
| **Municipio** | Bogotá |
| **Dirección** | BOGOTA NIVEL CENTRAL |
| **Código postal** | |

| | **Grados (º)** | **Minutos (')** | **Segundos ('')** |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | ORIP Cali | COLOMBIA > Valle del Cauca > Cali |

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| IBAGUE | IBAGUE | 25 | 25-44-101191944 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 12 | 2024 | 02 | 05 | 2024 | 00:00 | 30 | 06 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CAMPO SARRIA, MARIA DANIELA | CC: 1192.766.294 | 3106177553 |

DIRECCIÓN: CR 18 NRO. 43 - 66 CIUDAD: CALI, VALLE

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|
| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | NIT: 899.999.007-0 | 3282121 |

DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201 CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL

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:**

PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS SEGUN CONTRATO NUMERO 1533-2024 CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.
PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
DEPENDENCIA: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | 02/05/2024 | 30/06/2025 | $1,923,321.80 | $1,923,321.80 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LA VIGENCIA Y VALOR ASEGURADO DE LA GARANTIA CONTRATADA SEGUN ADICION Y PRORROGA N. 01; MEDIANTE LA CUAL SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE ($660.368) Y SE PRORROGA EL PLAZO HASTA EL 30/12/2024

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *******4,000.00 | $ *******4,000.00 | $ *******1,520.00 | $ **********9,520.00 | $ ********1,923,321.80 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| DIRECTA | 4013 | 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.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE***

25-44-101191944

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| IBAGUE | IBAGUE | 25 | 25-44-101191944 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 12 | 2024 | 02 | 05 | 2024 | 00:00 | 30 | 06 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CAMPO SARRIA, MARIA DANIELA | | **CC: 1192.766.294** |
| **DIRECCIÓN:** CR 18 NRO. 43 - 66 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3106177553 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

**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.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE***



25-44-101191944

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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, **MARIA DANIELA CAMPO SARRIA** identificado con **CC** No. **1192766294**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007 | **Fecha de inicio de cobertura:** 03/05/2024<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 23/12/2024<br>**Fecha fin de Contrato:** 31/03/2025<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Clase de Riesgo:** 1 |

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): 202401022542826.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**Positiva Compañía de Seguros S.A.**
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14952789535

(415)7707212489984(8020) 000001495278953 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 9 2 7 6 6 2 9 4 | 4 | Impuestos de Cali 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 9 2 7 6 6 2 9 4 | 2 0 1 8 0 9 0 3 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CAMPO | SARRIA | MARIA | DANIELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 18 # 43 - 66 CA Primer piso

42. Correo electrónico danielasarria9b@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 7 6 0 0 1 0 | 3 7 2 2 6 1 0 | 3 2 3 8 7 3 7 6 3 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 |
| 8 2 9 9 | 2 0 2 3 0 3 0 1 | 8 2 1 1 | 2 0 2 3 0 3 0 1 | | | | | |

### 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

### Obligados 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 - 10 - 02 / 12 : 14: 35

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CAMPO SARRIA MARIA DANIELA
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO