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 26 | Mes 12 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	29.542.072	DE	GUACARI		
TELEFONO DE CONTACTO	310-4586266	FIJO	6099016	EXT.	
E-MAIL PERSONAL	ISABEL.CRISTINA201274@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	isabel.plaza@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	848-200161-21	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1532 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.572.850,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No.	78024	CRP No.	288724
FECHA CDP	23/04/2024	FECHA CRP	3/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Dia 09 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 28 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Dia 14 | 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: Dia 29 | Mes 12 | Año 2024

CDP No. 78024 | CRP No. 288724

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia 30 | Mes 12 | Año 2024

MESES | DIAS 1 | VALOR $ 165.092,00

VALOR A COBRAR: $ 165.092,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 165.092,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Dia	Mes	Año				
DEL	29	12	2024	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	12	2024	09	2	7%	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

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	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	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. 4578418567-4581897931

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 18.737.942,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.403.282,00	$ 1.403.282,00	$ 17.334.660,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.879.662,00	$ 14.858.280,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.356.042,00	$ 12.381.900,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.832.422,00	$ 9.905.520,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.308.802,00	$ 7.429.140,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.785.182,00	$ 4.952.760,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.261.562,00	$ 2.476.380,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.311.288,00	$ 18.572.850,00	$ 165.092,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 165.092,00	$ 18.737.942,00	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	29	12	2024		DICIEMBRE
AL	30	12	2024	09	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1.- Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad custodia, segunda digitalización, armado y disposición física de documentos.- 2. Recibir los tumos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en línea de producción.- 3. Responder por lo documentos físicos que se le entregan y por su custodia.- 4. Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, última hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastro, e interesados, con el respectivo firma y sello de notario) dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos	1.- Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad custodia, segunda digitalizacion, armado y disposición física de documentos.- 2. Recibir los tumos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en linea de producción.- 3. Responder por lo documemos físicos que se le entregan y por su custodia.- 4. Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por 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@supernotariaco.gov.co

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
5.Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD--RIS), asegurandose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP sin afectar el proceso normal de confrontaciónу reparto de documentos en el proceso misional; cigitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno cigitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes, entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas, verificar que el recibo de caja físico coincida con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; incexar, tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien cigitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado: informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del diacue la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la cigitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido en 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 de acuerdo a instructivo.- 8. En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formularc de calificación, nota devoluiiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la cccumentación asociada al turno de dccumento relacionado en el formuiario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra cooia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivc; en el caso de cue exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalizacién y se asocia el documento relacionacc en el sistema (SGC--RIS); se espera el formuiario de calificacion 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 que se haya entregado a la ORIP se solicita el cccumento inicial para que la documentacion quede integrada.- 9. En casc de reprocesо el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideren que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágeneso que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo.- 10 En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo.- 11. Elaborar el informe mensual que cebe contener las cantidades de documentos diarios procesados por cada etapa del proceso de producción descrito anteriormente.- 12. Diligenciar a diario en formato excel (solo aplica para las oficinas cue no cuenten con coordinador) una base de catos que contenga los siguientes datos: fecha de radicación del turno de cocumento, documento misional intervenido, número de turno, número de folios recibidos, número de folios alistados, nombre de la persona que alista el documento, nombre de la persona que digitaliza el cccumento, nombre de la persona que realiza la calidad al documento, fecha desde la cual se encuentra el documento en archivo temporal, fecha de calificación por parte de la ORIP, fecha de entrega del	5.Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontaciónу reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes, entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; verificar que el recibo de caja físico coincida con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar, tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado; informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del diaque la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. 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 en 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 de acuerdo a instructivo.- 8. En 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 al 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 de 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 que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada.- 9. En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideren que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágeneso que no son legibles, se debe

NOTA: Si se requiere ampliar mas 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	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 **ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **29.542.072** de **GUACARI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1532** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **288724** CDP No **78024**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 165.092,00**

Valor en letras: **CIENTO SESENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y DOS PESOS 00 M/CTE**

		Dia	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	29	12	2024	**PAGO No.**	DICIEMBRE
	AL	30	12	2024	09	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **26** dias del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA

Firma Contratista
ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA
Cedula de Ciudadania No
29.542.072 DE GUACARI

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29542072
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 36C NO. 52A-15	TELÉFONO:	3104586
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4578418567**	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):	2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990962654	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29542072
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 36C NO. 52A-15	TELÉFONO:	3104586
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4581897931**	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:		9990987241

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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**

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,

ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA

CC 29.542.072

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 | 2] Actualización

4. Número de formulario: 14966762087

(415)7707212489984(8020) 000001496676208 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 9 5 4 2 0 7 2	1	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 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	2 9 5 4 2 0 7 2	1 9 9 3 0 5 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guacarí 3 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PLAZA	PLAZA	ISABEL	CRISTINA

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	Guacarí 3 1 8

41. Dirección principal: CRR GUABITAS VDA GUABITAS

42. Correo electrónico: isabel.cristina201274@gmail.com

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

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 1 1	2 0 1 0 1 1 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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 - 09 / 14 : 24 : 01

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: PLAZA PLAZA ISABEL CRISTINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1532 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 29.542.072

No.	**1532** **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:	**ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA**
Identificación:	**C.C No. 29.542.072 de Guacari**
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 – BOGOTA ZONA NORTE**
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. **PERFIL: Auxiliar Administrativo** **DEPENDENCIA: Dirección Técnica De Registro BOGOTA ZONA NORTE**
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.** 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 ($18.572.850,00) M/CTE.**
4) Fecha de Acta de Inicio	14 de Mayo de 2024
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio del 11 de diciembre de 2024, SNR2024IE022759. suscrito por **OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJÍA Director Técnico de Registro**
6) Valor a adicionar y prórrogar	Se adiciona el Contrato en un valor **CIENTO SESENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y DOS PESOS ($ 165.092,00).** suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato. Prorróguese el contrato por el término de **Dos días (2)** días contados a partir del **29 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 288724 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

ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1532 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 29.542.072

CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
1) Prórroga:	Se prorroga el Contrato de Prestación de Servicios No.**1532** de 2024 por el término de **Dos días (2) días contados a partir del 29 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. **1532** de 2024 es por la suma de **CIENTO SESENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y DOS PESOS ($ 165.092,00).** Adicionando por este valor al CRP No **288724 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. **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

Proyecto: 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

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, **ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA** identificado con **CC** No. **29542072**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 04/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/12/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/03/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **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): 202401022587720.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3805467788

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000143519 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: KENNEDY COD. AGENCIA: 380 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	12	2024	20	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA IDENTIFICACIÓN: CC 29.542.072

DIRECCIÓN: KR 85 B 52 A 13 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3148377642

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.007-0

BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.007-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	07/05/2024	03/07/2025	1,873,794.20

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

NOTA ACLARATORIA

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1532 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 29.542.072, SE REALIZA AUMENTO DE VALOR ASEGURADO Y PRORROGA DE VIGENCIA TAL COMO SE REFLEJA EN LA PARTE SUPERIOR.
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES
BENEFICIARIOS
NIT 899999007 - SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTÍA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 1532-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON 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.

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO ADICIONAL

- SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO NIT. 899.999.007-0

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****1,873,794.20	$ **********10,000	$*****6,000.00	$ ********3,040	$ **********19,040

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CLAUDIA PATRICIA ARISTIZABAL RENAO	2532	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACION: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARACTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMATICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCION SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

(415)7701361000019(8020)000000000007000380546778

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDD0207E0A0CFA7E39 CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * **Celular:** 310 223 4304 * **Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * **Telefono:** (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * **Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p m. a 6:00 p.m.
Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Buscar

Documentos Tipo

Documentos Tipo ... Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2195 de 2022

Decreto 248 de 2024

DETALLE DE LA GARANTÍA

Id de la garantía	CO1.WRT.15983866
Referencia de la garantía	POLIZA DE GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
Estado	Aceptada
Justificación	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía	Contrato de seguro Patrimonio autónomo Garantía bancaria
Entidad aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
Número de póliza	380-47-994000143519
Tomador	ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA
Beneficiario	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	1.873.794,20 COP	3/07/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Eastern Time (US & Canada) (Hora de verano))*

	Descripcion	Nombre del documento		
☐	380-47-994000143519-1.PDF	380-47-994000143519-1.PDF	Descargar	Detalle

Creado por: *isabel cristina Plaza plaza* **23/12/2024 4:34 PM** *(UTC -5 horas)*

Garantías del proveedor

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones
CO1.WRT.15983866	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.647.000,00 COP	Aseguradora Solidaria de Colombia	3/07/2025 *((UTC-05:00) Eastern Time (US & Canada))*	Pendiente	Detalle	
CO1.WRT.15983866	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.873.794,20 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	3/07/2025 *((UTC-05:00) Eastern Time (US & Canada))*	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.15983866	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.057.205,80 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	30/06/2025 *((UTC-05:00) Eastern Time (US & Canada))*	Aceptada	Detalle	

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipo

Define Pago de Anticipo

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 establecidos

DETALLE DE LA GARANTÍA

Dirección de notifi

Dirección

Municipio de ejec

ID	Direcc
1	ORIP

Reporte 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:	2024-12-20-3:06 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 78024 de fecha 2024-04-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	288724	Fecha Registro:	2024-05-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:		12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	18.572.850,00	Valor Total Operaciones:	165.092,00			Valor Actual:	18.737.942,00	Saldo x Obligar:	165.092,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	29542072	Razón Social:	ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	84820016121	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:	1532*2024	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-05-03

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Propios	20	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2024-12-20	18.572.850,00	165.092,00		
Total:	18.572.850,00	165.092,00	18.737.942,00	165.092,00

Objeto:	DTR-LP - ORIP BOGOTA NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1532*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	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2024-05-03	18.572.850,00	0,00	NINGUNO
12-04-00-000	SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2024-12-20	165.092,00	165.092,00	NINGUNO

Carlos Africano B.

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)