



**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 PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año  
20 12 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: DIANA MELISA RIASCOS ROMAN

CEDULA DE CIUDADANIA No. 34.324.449 DE POPAYAN

TELEFONO DE CONTACTO 318-3408644 FIJO EXT.

E-MAIL PERSONAL dianamelisa2010@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL diana.riascos@supernotariado.gov.co

BANCO DAVIVIENDA No DE CUENTA 488403188300 C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 26.001.990,00

No

719

DE

Año

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO

prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades 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

YADHY MILENA MERA BENAVIDES

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADORA PRINCIPAL ENCARGADA ORIP POPAYAN

CDP No. 45024

CRP No. 135324

FECHA CDP 16/01/2024

FECHA CRP 08/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día Mes Año  
08 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD POPAYAN

DEPARTAMENTO CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día Mes Año  
23 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO

Día Mes Año  
09 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS  
10 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día Mes Año  
24 12 24

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No. 45024 CRP No. 135324

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día Mes Año  
28 12 24

MESES DIAS VALOR  
5 \$ 412.730,00

VALOR A COBRAR \$ 412.730,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 412.730,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

DEL 24 12 2024 AL 28 12 2024

PAGO No. No DÍAS

12 5

MES A COBRAR

DICIEMBRE

DICIEMBRE

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

Pagina 1

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  
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+162.500	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000+208.000	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.800+6.800	POSITIVA	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 754.600</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>4580113110 4581877963</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 26.414.720,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.816.012,00	\$ 1.816.012,00	\$ 24.598.708,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 4.292.392,00	\$ 22.122.328,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 6.768.772,00	\$ 19.645.948,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 9.245.152,00	\$ 17.169.568,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 11.721.532,00	\$ 14.693.188,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 14.197.912,00	\$ 12.216.808,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 16.674.292,00	\$ 9.740.428,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 19.150.672,00	\$ 7.264.048,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 21.627.052,00	\$ 4.787.668,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 24.103.432,00	\$ 2.311.288,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO \$ 1.898.558,00	\$ 26.001.990,00	\$ 412.730,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO \$ 412.730,00	\$ 26.414.720,00	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	24	12	2024		12
		28	12	2024		DICIEMBRE

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

**OBLIGACIONES**

**EVIDENCIAS**

1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP ingresados por ventanilla, dando cumplimiento a la normas establecidas en el registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, firmando el formulario de control de turnos.  
2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1250 de 1970; como es retirar el material abrasivo de los documentos por turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo.  
3. Digitalización de documentos: primera fase: tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS)

En el mes de diciembre 24 AL 28 de de 2024 se brindo apoyo en línea de producción en las siguientes actividades: se Retiro los documentos de las ventanillas y se ordenaron por orden de TURNO. se llevo un control de los turnos, identificando turnos.REL turnos SIR, decepcionados cada día. se Verifico que estén completos las copias respetivas y sus anexos. se organizaron los documentos de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecidos en el decreto 1579 de 2012 (TURNO)  
  
se separaron las copia de ORIP-IGAG y USUARIO  
se retiro el material abrasivo de los documentos.  
se ordenan y se , disponen los documentos COPIA ORIP en carpeta

*(Handwritten mark)*


digitalizar los formularios de calificación o de corrección o nota devolutiva o mayor valor; por último se debe buscar por el sistema SGD IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar y verificar completa.

Independiente para el inicio de la digitalización. (se digitaliza la copia que va con destino a registro con los anexos los cuales pueden estar en cualquiera de las copias que ingresan a la ORIP.  
 se digitalizan los documentos así:  
 RECIBO DE CAJA DE TURNO DE REGISTRO Y DE CERTIFICADOS, COMPROBANTE DE PAGO, RECIBO(S) DE PAGO DEL IMPUESTO DE REGISTRO Y ANOTACION DE LA GOBERNACION, ESCRITURA CON DESTINO A LA ORIP Y ANEXOS), se guarda los turnos con el el código de cada uno.  
 se digitalizan las nuevas entrada en el respetivo orden que autoriza el Coordinador de la División Jurídica o la Registradora.  
 se enviaron por medio de correo electrónico a la persona que confronta los los documentos digitalizados para que realice el control de calidad respectivo.

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

Página 2

Superintendencia de Notariado y Registro  
 Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201  
 PBX 57 + (1) 3262121  
 Bogotá D.C. - Colombia  
<http://www.supernotariado.gov.co>  
[correspondencia@supernotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)

 <b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO &amp; REGISTRO</b> <small>La guarda de la fe pública</small>	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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación.            Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen, gravar el documento al 100%.</p> <p>6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja de caja coincida el turno del documento digitalizados y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento.</p> <p>7. Armado de documentos: organizar el documnto como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden del turno del documento clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar el fomato de préstamos y consultas.</p> <p>8. Disposición y armado del trámite registrar: una realizada l segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita si identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar temporal la documentación y se separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el área de archivo física definida para armado e inventario.</p> <p>9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en el sistema IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, Formato Único de Inventario Documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la ley General de Archivo.</p> <p>10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregados para la ejecución del contrato.</p> <p>11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.</p> <p>12. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.</p> <p>13. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, con forme a la naturaleza del contrato.</p>	<p>se verifico el turno en físico con el turno digitalizado que aparece en pantalla, se elimina las hojas blancas y se valido la paginación.</p> <p>Se valido que la información digitalizada coincidiera con el renombre de documentos digitalizados (TURNO).            Una vez realizada la digitalización , se ubica el documento generado en la ORIP como respuesta a la solicitud:            FORMULARIO DE CALIFICACION, NOTA DEVOLUTIVA, FORMULARIO DE CORRECCION, MAYOR VALOR,, este documentos se anexa al turno de la carpeta clasificandolos como DEVUELTOS Y MAYOR VALOR ubicandolos en el area dispuesta que permitan su identificacion. (PUESTO DE SANDRA MEDINA)            para los documentos calificados se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a REGISTRO ,USUARIO, IGAC.  <b>RELACIÓN ENTREGADAS: 2024-120-6290,6291,6292,6295,6309,6340,6343,6344,6348,6354,6370,6371,6372,6374,6379,6380,6382,6384,6388,6392,6393,6404,6406,6410,6417,6422,6424,6430,6434,6435,6471</b></p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEL 24 DE DICIEMBRE E HASTA EL 28 DE DICIEMBRE SE SEGUIRAN REALIZANDO LAS FUNCIONES PROPIAS DE LINEA DE PRODUCCIÓN Y PEGANDO LAS CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN Y LOS CERTIFICADOS DE TRADICIÓN EN LOS TRES PAGUETES (ORIP, CODAZI Y USUARIO)</b></p>

**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.supemotariado.gov.co>  
[correspondencia@supemotariado.gov.co](mailto:correspondencia@supemotariado.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 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 **DIANA MELISA RIASCOS ROMAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **34.324.449** de **POPAYÁN** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **719** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **135324** CDP No **45024**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **412.730,00**

Valor en letras:

**CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	24	12	2024	PAGO No.	<b>DICIEMBRE</b>
	AL	28	12	2024		<b>12</b>

Para constancia se firma en **POPAYAN** a los **20** días del mes de **diciembre** **2024**


**SUPERVISOR**

**Firma Supervisor**  
**YADHY MILENA MERA BENAVIDES**  
 REGISTRADORA PRINCIPAL ENCARGADA

**CONTRATISTA**


**Firma Contratista**  
**DIANA MELISA RIASCOS ROMAN**  
**Cedula de Ciudadania No**  
**34.324.449 DE POPAYAN**

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

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 17
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 02
	FORMATO: ADICIÓN Y PRÓRROGA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fecha: 06 - 12 - 2023

**ADICION 1 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0719-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIANA MELISA RIASCOS ROMAN**

<b>No.</b>	<b>719</b>	<b>Fecha:</b>	<b>2024</b>
<b>Entidad contratante:</b>	<b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b>		
<b>Nit:</b>	<b>899.999.007-0</b>		
<b>Ordenador del gasto</b>	<b>WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA</b>		
<b>Identificación:</b>	<b>16.656.408</b>		
<b>Contratista:</b>	<b>DIANA MELISA RIASCOS ROMAN</b>		
<b>Identificación:</b>	<b>Cédula de Ciudadanía No 34.324.449</b>		
<b>Honorarios Mensuales:</b>	<b>DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS (\$2.476.380) M/CTE</b>		
<b>Perfil:</b>	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>		
<b>Dependencia:</b>	<b>DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO</b>		
<b>Línea Paa:</b>	<b>DTR-LP1515</b>		
<b>CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA</b>			
<b>1) Objeto:</b>	<p>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.</p> <p>Dependencia: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO. Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p>		
<b>2) Plazo inicial:</b>	<p>El término de ejecución del presente contrato será de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El término de ejecución del presente contrato será de DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DÍAS, sin superar el 30 de Diciembre de 2024.</li> </ul> <p>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.</p>		
<b>3) Valor Inicial:</b>	<p>El valor total del contrato es hasta por la suma de <b>VEINTISÉIS MILLONES UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS (\$26.001.990) MCTE</b>. incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos a que haya lugar.</p>		
<b>4) Fecha de Acta de Inicio</b>	9 de febrero de 2024		
<b>5) Oficio que soporta la solicitud</b>	Oficio con radicado SNR2024IE022399 de fecha 6 de diciembre de 2024, suscrito por OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJÍA, Director Técnico de Registro.		
<b>6) Adición en valor y Tiempo de la prórroga</b>	Prórroga por 5 días y adición por un valor de <b>CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$412.730)</b> .		
<b>7) Disponibilidad Presupuestal</b>	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. <b>45024 del 16 de enero de 2024. A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE</b> .		
<b>8) Fundamentos Legales</b>	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, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.		

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 17
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 02
	FORMATO: ADICIÓN Y PRÓRROGA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fecha: 06 - 12 - 2023

**ADICION 1 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0719-2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIANA MELISA RIASCOS ROMAN**

<b>CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA</b>	
<b>1) Prórroga:</b>	Prorroga por cinco (5) días a partir del veinticuatro (24) de diciembre de 2024 hasta el veintiocho (28) de diciembre de 2024
<b>2) Adición:</b>	Se adiciona por un valor de <b>CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$412.730)</b> . Se solicita la adición del Registro Presupuestal No. 135324 de fecha 2024-02-08.
<b>3) CDP:</b>	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. <b>45024 del 16 de enero de 2024. A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE.</b>
<b>4) Perfeccionamiento y Legalización</b>	El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición y prórroga.
<b>5) Póliza y ARL</b>	<p><b>Póliza:</b> 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.</p> <p><b>ARL:</b> 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.</p>
<b>6) Inhabilidades e Incompatibilidades.</b>	El contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurrido 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.

Proyectó: Daniel Palacios - Dirección de Contratación.


Revisó: Héctor Iván Suarez B. - Dirección de Contratación.

Revisó y Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre - Director de Contratación.

Revisó y validó: Dany Luz Orozco - Asesora del Despacho.

Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda - Secretario General SNR.

*Daniel Palacios*

 <b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO &amp; REGISTRO</b> <small>La guarda de la fe pública</small>	<b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	Versión: 02
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	Fecha: 30 - 01 - 2024

### 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:

- 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\_\_.
- SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI\_\_\_ NO\_\_X\_\_
- 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.
- Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI\_\_X\_\_ NO\_\_\_.
- Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI\_\_\_ NO\_\_X\_\_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
- Crédito de Vivienda SI\_\_\_ NO\_\_X\_\_, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
- Medicina prepagada SI\_\_\_ NO\_\_X\_\_, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
- 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\_\_
- 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 20 días del mes de diciembre de 2024

Atentamente,

*Diana Melisa Riascos Roman*

DIANA MELISA RIASCOS ROMAN  
CC 34.324.449

**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  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA POPAYÁN CALLE 17 NO 1E 29 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	34324449 DIANA MELISA RASCOS ROMAN CAUSA 3333333 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd):	MES diciembre AÑO 2024 0 2024/12/05	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	INDEPENDIENTES 2024 9990964022

TOTAL APORTES A PENSIÓN											
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS			MORA		TOTAL	
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES
230301	230301-PORVENIR		1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:											\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD																
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500
SUBTOTALES:											\$ 162.500					

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0		\$ 0		\$ 6.800	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800
SUBTOTALES:											\$ 6.800		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																							
DATOS DEL COTIZANTE												PENSIÓN												SEGURIDAD SOCIAL												SALUD												ARP												PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ESTRANGERO	PRESTATA	ING	EIT	EIE	TAE	TUP	COP	VSP	VST	SJA	COMI	IDE	LUA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	PENSIÓN		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBS	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	IBS	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																							
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD																			EMPLEADOR	EMPLEADO	ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBS	TOTAL APORTE													
1	CC	34324449	RASCOS ROMAN DIANA MELISA	INDEPENDIENTE		\$ 1.300.000			NO																230301	30	1,300,000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1,300,000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1,300,000	\$ 34324449	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																			

TOTAL \$ 377.300

Planilla Pagada







- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

**VER CONTRATO**

3 Bienes y servicios

**Ejecución del Contrato**

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje  Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

**Plan de Pagos**

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> ARL DIANA MELISA RIASCOS ROMAN.pdf	ARL DIANA MELISA RIASCOS ROMAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CRP Compromiso 135324 DTR-LP - ORIP POPAYAN..pdf	CRP Compromiso 135324 DTR-LP - ORIP POPAYAN..pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Designacion de supervision.pdf	Designacion de supervision.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PANTALLAZO POLIZA.pdf	PANTALLAZO POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO.pdf	ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> examen ocupacional.pdf	examen ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO 2024.zip	EVIDENCIAS FEBRERO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBREO-INSTRUMENTO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBREO-INSTRUMENTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DE MARZO-INSTRUMENTOS.rar	EVIDENCIAS DE MARZO-INSTRUMENTOS.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias abril-2024.rar	evidencias abril-2024.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL DIANA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL MES DE MAYO.rar	EVIDENCIAS DEL MES DE MAYO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> cuenta de cobro mayo diana .pdf	cuenta de cobro mayo diana .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias junio instrumentos publicos.rar	evidencias junio instrumentos publicos.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> cuenta de cobro junio.pdf	cuenta de cobro junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias julio.rar	evidencias julio.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Diana julio 2024.pdf	Cuenta de cobro Diana julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias agosto.rar	evidencias agosto.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO DIANA.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias septiembre.rar	evidencias septiembre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> cuenta de cobro septiembre.pdf	cuenta de cobro septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> evidencias octubre.rar	evidencias octubre.rar	Proveedor	Descargar	Detalle	

Editar

<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO OCTUBRE DIANA.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DE NOVIEMBRE.rar	EVIDENCIAS DE NOVIEMBRE.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Cuenta de Cobro NOVIEMBRE.pdf	Cuenta de Cobro NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DE DICIEMBRE.rar	EVIDENCIAS DE DICIEMBRE.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Compromiso 135324 adicionado.pdf	Compromiso 135324 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	arl.pdf	arl.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DIANA.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DE LA ADICIÓN-DICIEMBRE.rar	EVIDENCIAS DE LA ADICIÓN-DICIEMBRE.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo



**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, **DIANA MELISA RIASCOS ROMAN** identificado con **CC No. 34324449**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 09/02/2024 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 29/12/2024 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/04/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 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 prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://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): 202401022513821.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

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



## 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, **DIANA MELISA RIASCOS ROMAN** identificado con **CC No. 34324449**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	Fecha de inicio de cobertura: 09/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 29/12/2024 Fecha fin de Contrato: 30/04/2025 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 prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://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): 202401022513821.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

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



Buscar...

- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Documentos Tipo

4 Documentos del Proveedor

Documentos Tipo

No

Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

Decreto 248 de 2021

7 Ejecución del Contrato

¿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

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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 Nolos 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)

7/02/2024 10:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor de la garantía

Fecha de vigencia (hasta)

30/06/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad

civil extra

Sí  No

contractual

Fecha límite

para entrega de garantías:

Fecha de entrega de garantías: 18 horas de tiempo transcurrido (19/12/2024 4:08:26 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Data
-------------------	---------------	------------------	-------	--------	-----------	--------	------

CO1.WRT.15943145	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.641.500,00 COP	seguros mundial	3/07/2025 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detal
CO1.WRT.15943122	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.641.500,00 COP	seguros mundial	3/07/2025 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Pendiente	Detal
CO1.WRT.13656176	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.600.199,00 COP	SEGUROS MUNDIAL	27/06/2025 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detal

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 60 días

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 (°) Minutos (') Segundos (")

Latitud:

Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	ORI POPAYAN	COLOMBIA > Cauca > Popayán

NIT 860.037.013-6  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: rZt0+EFQa6QRPIfKk11w==

No. PÓLIZA	C-100070343	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	10336887	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	18/12/2024	SUC. EXPEDIDORA	CALI
VIGENCIA DESDE	08:00 Horas Del 07/02/2024	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 03/07/2025	DÍAS	N/A	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A

TOMADOR	RIASCOS ROMAN, DIANA MELISA	No. DOC. IDENTIDAD	34.324.449
DIRECCIÓN	CL 17 CR 1 E 29	TELÉFONO	3183408644
ASEGURADO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CL6 7-28	TELÉFONO	3282121
BENEFICIARIO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CL6 7 28	TELÉFONO	3282121

**OBJETO DE CONTRATO**

SE ACTUALIZA POLIZA MEDIANTE ADICION 1 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 0719-2024

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN IGUAL  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.0719-2024 , CUYO OBJETO ES

EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADA 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: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	08:00 Horas Del 24/12/2024	24:00 Horas Del 03/07/2025	2.641.500,00	20.000,00
			<b>TOTAL ASEGURADO</b>	\$ 2.641.500,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CENTURION AGENCIA DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	\$	20.000,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	20.000,00
GASTOS EXP.	\$	0,00
IVA	\$	3.800,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	\$	<b>23.800,00</b>

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPANÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/06/2025
------------------	---

**CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS MUNDIAL SEGUROS COM. CO. DIGITA EL NUMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTA 327 47 12 / 13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.  
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO  
C.C. 52.646.070

Diana Melissa R  
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:  
• Nacional: 01 8000 111 935  
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

10336887

Fecha de Facturación

18/12/2024

Fecha límite de Pago

17/01/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Poliza No.

C-100070343

Prima

20.000,00

IVA

3.800,00

Periodo Facturado

07/02/2024

03/07/2025

VALOR TOTAL A PAGAR \$

23.800,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razon Social

RIASCOS ROMAN, DIANA MELISA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

CL 17 CR 1 E 29

34324449

Intermediario

CENTURION AGENCIA DE SEGUROS LTDA

TOTAL

Apreciado Cliente:

- No se aceptan pagos parciales.
- Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
- Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 17/01/2025 se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
- Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit: 900531292-7, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
- Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web [www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co) en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

10336887

Fecha de Facturación

18/12/2024

Fecha límite de Pago

17/01/2025

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Poliza No.

C-100070343

Prima

20.000,00

IVA

3.800,00

Periodo Facturado

07/02/2024

03/07/2025

VALOR TOTAL A PAGAR \$

23.800,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razon Social

RIASCOS ROMAN, DIANA MELISA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

CL 17 CR 1 E 29

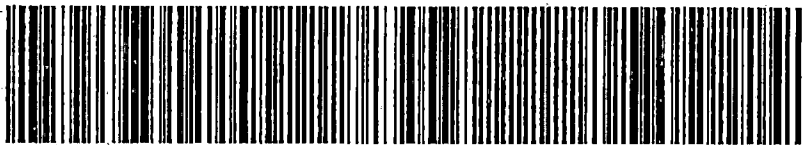
34324449

Intermediario

CENTURION AGENCIA DE SEGUROS LTDA

TOTAL

Corresponsales  
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000010336887(3900)000000023800(96)20250117

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990010336887(3900)000000023800(96)20250117



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**  
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ  
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS.MUNDIAL.COM.CO  
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082  
VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R00000059-000I

No. PÓLIZA	C-100070343	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	10336887	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	18/12/2024	SUC. EXPEDIDORA	CALI		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del	07/02/2024	24:00 Horas Del	03/07/2025			N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:  
Página web: [www.segurosmundial.com.co](http://www.segurosmundial.com.co)  
Correo electrónico: [mundial@segurosmundial.com.co](mailto:mundial@segurosmundial.com.co)  
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



**tu compañía siempre**

NIT 860.037.013-6  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Afiliados



**LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza C-100070343 y endoso, 1 cuyo afianzado es: RIASCOS ROMAN, DIANA MELISA Asegurado o Beneficiario: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO / SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO , expedida por la Compañía en 18/12/2024, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CALI a los 18 días del mes DICIEMBRE del año 2024.


Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.










INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:


OPCIÓN 1



  
CORRESPONSALES



 grupo **éxito**  


   


OPCIÓN 2


  
BANCOS

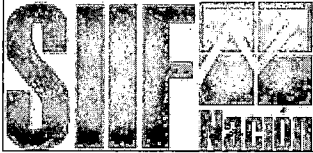
 

  
Banco de Occidente

  
CORRESPONSALES

  
Te damos más

TU compañía siempre



**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: 2024-12-19-10:55 a. m.

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

Con base en el CDP No: 45024 de fecha 2024-01-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	135324	Fecha Registro:	2024-02-08	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:	26.001.990,00	Valor Total Operaciones:	412.730,00		Valor Actual:	26.414.720,00	Saldo x Obligar:	412.730,00

**TERCERO ORIGINAL**

Identificación: Cédula de Ciudadanía	34324449	Razón Social:	DIANA MELISA RIASCOS ROMAN				Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	----------------------------	--	--	--	----------------	-----------------

**CUENTA BANCARIA**

Número:	488403188300	Banco:	BANCO DAVIVIENDA 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:	0719*2024	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-02-08
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-----------	-------	-------------------------------------	--------	------------

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Propios	20	CSF	2024-12-19	26.001.990,00	412.730,00		
<b>Total:</b>						26.001.990,00	412.730,00	26.414.720,00	412.730,00

Objeto: DTR-LP - ORIP POPAYAN - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0719\*2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

**PLAN DE PAGOS**

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICIÓN 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	2024-02-08	26.001.990,00      0,00      NINGUNO
12-04-00-000	SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2024-12-19	412.730,00      412.730,00      NINGUNO

*Carlos Africano B*

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

Usuario Solicitante: MHjcotalor JUAN CARLOS OTALORA CHAPARRO  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL  
 Fecha y Hora Sistema: 2024-12-03-10:26 a. m.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	45024	Fecha Registro:	2024-01-16	Unidad / Subunidad ejecutora:	12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Compromiso		Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	546.041.790,00	Valor Total Operaciones:	3.301.840,00		Valor Actual.:	549.343.630,00	Saldo x Comprometer:	9.492.790,00	Vr. Bloqueado	0,00

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**

Numero:	45024	Fecha Registro:	2024-01-16	Numero:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Propios	20	CSF						
					2024-06-13		9.905.120,00			
					2024-06-18		400,00			
					2024-10-10		4.952.760,00			
					2024-10-24		4.952.760,00			
					2024-12-02		9.492.790,00			

2024-05-07	546.041.790,00	-26.001.990,00			
Total:	546.041.790,00	3.301.840,00	549.343.630,00	9.482.790,00	0,00

Objeto:	DTR-LP - SNR2024IE000129 - DTR-LP 1508-1509-1511-1512-1513-1514-1515-1517-1518-1521-1522-1523-1535-1536-1541-1544-1545-1551-1374-1237-1311 CONTRATAR POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SOPORTE
---------	---

*Carlos Africano B.*

---

Firma Responsable