Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 06 | Mes 03 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	10.592.359	DE	MERCADERES				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	310-2436689				
E-MAIL PERSONAL	oscarortegao@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	oscar.ortega@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	26100006274	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **584** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ **65.616.210,00**

HONORARIOS MENSUALES: $ **5.965.110,00**

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.
Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No. **33425** CRP No. **100625**

FECHA CDP **20/01/2025** FECHA CRP **28/01/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 28 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: POPAYAN

DEPARTAMENTO: CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 28

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ **5.567.436,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ **5.567.436,00**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	03	02	2025	PAGO No.	No DÍAS		FEBRERO
AL	28	02	2025	01	28	93%	FEBRERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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)	$126.100	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA EPS SOS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$161.400	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$0	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 287.500	PLANILLA DE PAGO No.	8635096217

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 65.616.210,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 5.567.436,00	$ 5.567.436,00	$ 60.048.774,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	03	02	2025		FEBRERO
AL	28	02	2025	01	FEBRERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información con asignada en los libros del Antiguo Sistema de las ORIP priorizadas, y registrar avances en el aplicativo o formatos dispuestos para tal fin. 2. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. 3. Reportar mensualmente de las actividades de migración, como mínimo 1800 revisiones en los respectivos formatos. 4. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. 5. Adelantar las actividades que se requieran por parte de la supervisión, en el marco de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. 6. Realizar cuando se requiera la búsqueda de información solicitada por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito. 7. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 8. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 9. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor	Para el mes de febrero de 2025, se cumplió con las actividades propias del contrato No 584 del 2025. En virtud de lo anterior, se desarrollaron las siguientes actividades: 1.Formato estudio jurídico: En el mes de febrero de 2025, se realizó el estudio, correspondiente a los tomos 36,35,34,33 y 32 del municipio del El Tambo, para un total de 1802 folios revisados. Los tomos descritos anteriormente, se verifican en orden cronológico, iniciando desde el tomo 8 al más al más antiguo que es el tomo 1, revisando folio a folio y verificando si en él, se encuentra un número de matrícula esta matrícula, se corrobora con el Nuevo Sistema en la plataforma SIR y se traslada dicho número de matrícula al formato de estudio jurídico, Si no hay número de matrícula en el folio revisado, se realiza un estudio más minucioso, con los datos que se encuentran en el folio respecto a su tradición y esta información se ingresa al formato de presuntos baldíos. 2. Formato inventario de presuntos baldíos: Para el mes de febrero del 2025, se identificaron 20 posibles presuntos baldíos. En este formato se incorpora los predios que presuntamente se encuentran en algún tipo de acto jurídico en falsa tradición y que no cuentan con matrícula inmobiliaria registrada en los folios. 3. Formato estadístico: En el mes de febrero del 2025, se incorporó la información en los formatos anteriormente mencionados. De ese estudio, se obtuvo un total de 1802 folios revisados, de los cuales 26 folios corresponden al antiguo sistema, y 1774 folios se encuentran en el nuevo sistema, 2 en blanco, 6 con falta de información y 20 en posible falsa tradición. La información obtenida de los libros del antiguo sistema (libros de matrícula), es remitida vía correo electrónico a la Doctora Constanza Gaitán, con el objetivo de reportar los avances realizados en el mes de febrero de 2025, al igual que el informe respectivo, en el cual se señalan las actividades y evidencias ejecutadas en dicho mes. Toda la información obtenida de la oficina, así como la suministrada por la entidad para el desarrollo de las actividades, se mantienen con absoluta reserva y discreción. Se resalta en este informe que, no se aperturarón nuevas matrículas inmobiliarias en el mes de febrero del 2025, ya que después de realizado el estudio, los folios encontrados en una posible falsa tradición, no presentan pleno dominio. Evidencias: Formato estudio jurídico, Formato Inventario Presuntos Baldíos y Formato estadístico

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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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 **OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **10.592.359** de **MERCADERES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **584** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **100625** CDP No **33425**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.567.436,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	03	02	2025		FEBRERO
	AL	28	02	2025	01	FEBRERO

Para constancia se firma en **POPAYAN** a los **06** días del mes de **MARZO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA

Firma Contratista
OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ
Cedula de Ciudadania No
10.592.359 **de** MERCADERES

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.592.359 de MERCADERES, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 584 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de enero de 2025.

Dependencia	**DELEGADA_DE_TIERRAS**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		03	02	2025		28	02	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$126.100	
	Valor Pensión							$161.400	
	Valor ARL							$ 0	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							8635096217	
	Periodo de la planilla							Enero de 2025	
	Fecha pago planilla							03/03/2025	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los seis 6) días del mes de marzo de 2025.



ANDREA CATERINE MORA
Profesional Especializado Grado 20
Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras
Superintendencia de Notaria y Registro

Servicio Occidental de Salud

República de Colombia

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. De Radicación	Fecha de Radicación
2126978	4 0 0 1 2 0 2 5

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Novedad [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]

Código a registrar por la EPS: [ ]

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres			
Ortega	Ortiz	Oscar	Mixer

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
[ ]	10.59[illegible]259	F [ ] M [X]	2 3 1 2 1 9 7 1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
[ ]	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	[ ]	[ ]

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
	Colpensiones	1'423.500

18. Residencia			
Barrio El Rio Blq B Apto 506.	3102436689.	oscarortega@hotmail.com	
Popayán	Zona Urbana [X] Rural [ ]		Cauca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			

20. Tipo de documento	21. Número de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
[ ]		F [ ] M [ ]	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales 72 359

	24. Apellidos y nombres			
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de documento de Identidad	27. Sexo	28. Fecha de Nacimiento
B1			F [ ] M [ ]	
B2			F [ ] M [ ]	
B3			F [ ] M [ ]	
B4			F [ ] M [ ]	
B5			F [ ] M [ ]	

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud -IPS	Código de la IPS
C	Unidad IPS Popayán	94653
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
	[ ]		

39. Ubicación

Powered by CamScanner

B. REPORTE DE NOVEDADES

Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
o de Documento de Identidad	Número de documento de Identidad	Sexo F [ ] M [ ]	Fecha de nacimiento D D M M A A A A
Fecha 2001 2025	43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de Pensiones

. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [x] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [x] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- [x] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de salud.
- [x] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 51. Autorización para que la EPS reporte información que se genere de la afiliación o del reporte de no novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

I. FIRMAS

54. Cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total: [ ]
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la superintendencia nacional de salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

. Identificación de la Entidad Territorial ódigo del Municipio / Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha / Puntaje / Nivel	68. Fecha de radicación
		D D M M A A A A

. Fecha de Validación D D M M A A A A

. Datos del funcionario que realiza la validación

Tipo documento de identidad		71. Firma del funcionario

SERVACIONES: Código: 2344. Mónica Tatiana Ruiz

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

— AFILIADO —

FT-GEC-AF-008

Powered by CamScanner

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ , identificado(a) con CC 10592359 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/09/2017 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de CONYUGE COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	10592359	**OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ**	VIGENTE
CC	10592359	**OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ**	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/05	8
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/06	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/07	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/08	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/09	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/10	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/11	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2024/12	30
CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	CC	10592359	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	2025/01	21

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los SEIS (6) días del mes de MARZO del año 2025.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

canales_webusr

CD3 5504356 Mar 6 2025 12:46AM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10592359	0	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6910	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	TORRES DEL RIO APTO 503		3102436689			OSCARORTEGAO@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	8635096217	I	2025-03-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	287.500	3.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8630697250	2025-02-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 10592359	ORTEGA ORTIZ OSCAR MIYER	1.423.500		X															0			21	21	0	0	COLPENSION ES-25-14	996.450	159.500	0	0	SOS-EPS-EPS018	996.450	124.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	284.100	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 10592359	0	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6910	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	TORRES DEL RIO APTO 503		3102436689			OSCARORTEGAO@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	8635096217	I	2025-03-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	287.500	3.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8630697250	2025-02-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
996.450	996.450	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	159.500	0	1.900	0	161.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	159.500	0	1.900	0	161.400
EPS(Administradoras: 1)				1	124.600	0	1.500	0	126.100
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	124.600	0	1.500	0	126.100
Gran Total					284.100	0	3.400	0	287.500

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

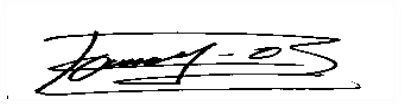
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: 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.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	X	
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los seis (6) días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,



OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ
CC. N° 10.592.359 DE MERCADERES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141055840330

(415)7707212489984(8020) 000014105584033 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1059235 9	4	Impuestos y Aduanas de Popayán 17	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1059235 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cauca 19	Mercaderes 450

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTEGA	ORTIZ	OSCAR	MIYER

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cauca 19	Popayán 001

41. Dirección principal: CR 9 24 A N 60 BL B AP 506 CON TORRES DEL RIO

42. Correo electrónico: oscarortegao@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
19001	3102436689	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6910	2004/03/05							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	49																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 584-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ

Contrato Número	**584**	**Vigencia:**	**2025**
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali		
Contratista:	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	10.592.359
Servicios:	SERVICIOS_PROFESIONALES		
Honorarios mensuales:	CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS M/CTE ($ 5.965.110)		
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B		
Dependencia:	DELEGADA_DE_TIERRAS - DT_ICR		
Línea PAA:	DT_ICR1294		

CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:

1) Objeto:	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP POPAYAN, NIVEL: REGIONAL PACÍFICA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 11 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025. En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.
4) Obligaciones Específicas:	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema de las ORIP priorizadas, y registrar avances en el aplicativo o formatos dispuestos para tal fin. 2. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. 3. Reportar mensualmente de las actividades de migración, como mínimo 1800 revisiones en los respectivos formatos. 4. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. 5. Adelantar las actividades que se requieran por parte de la supervisión, en el marco de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. 6. Realizar cuando se requiera la búsqueda de información solicitada por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito. 7. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 8. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 9. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor. **Parágrafo:** En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y **CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL.** al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.
5) Valor:	El valor total del contrato es hasta por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($ 65.616.210)

6) CDP: El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así:

CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal
33425	$ 1.270.091.310	C-1209-0800-15-10305B-1209002-02 (ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE INTEROPERABILIDAD E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL REGISTRO Y EL CATASTRO MULTIPROPÓSITO - INTEGRACION DE LA INFORMACION REGISTRAL Y CATASTRAL DE LOS BIENES INMUEBLES EN EL MARCO DE CATASTRO MULTIP)

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 584-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ

7) Forma de pago:	El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de ($ 5.965.110) CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS M/CTE o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato. En todos los casos se debe aportar los documentos requeridos, para el pago, conforme los lineamientos establecidos en las circulares de pago de la SNR. **Parágrafo:** El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.	
8) Garantía:	El incumplimiento a las obligaciones contractuales constituye el mayor riesgo para el normal desarrollo del objeto contractual por lo que **EL CONTRATISTA** deberá constituir a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro garantía única, que deberá cobijar los siguientes riesgos**: 1). De Cumplimiento**: **Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato,** con vigencia por el plazo de ejecución del contrato, y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo:	
	Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20 O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.	
10) Cláusula Penal Pecuniaria	a. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a LA SUPERINTENDENCIA a título de pena, una suma equivalente al 20% del valor total de este contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. b. Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al **veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.	
11) Multas	a. Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan. b. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada, previo agotamiento del debido proceso y de conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011. c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento. d. **EL CONTRATISTA** autoriza a que la SUPERINTENDENCIA descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar	
12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales	Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presenten formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.	

Elaboró BD	CAROLINA BRICEÑO CARDENAS	ENLACE DEL ÁREA
Revisó y proyectó	MARIA CAMILA GARZON	ABOGADO DE CONTRATACIÓN
Revisó y aprobó	DANY LUZ OROZCO FRANCO	ASESORA DESPACHO
Aprobó transaccionalmente:	RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A.	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Aprobó transaccionalmente:	WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA	ORDENADOR DEL GASTO

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 584 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 10.592.359

PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B
FECHA DE INICIO: 03 de febrero de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: Diez (10) meses y veintiocho (28) días
LUGAR DE EJECUCIÓN: Oficina de Registro de Instrumentos Públicos Popayán
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $65.616.210
VALOR MENSUAL: $5.965.110
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 28 de enero de 2025
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 29 de enero de 2025
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 100625 de 28 de enero de 2025

El día 03 de febrero de 2025 en la ciudad de Popayán se reunieron ANDREA CATERINE MORA SILVA en su calidad de supervisor del contrato y OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 584 de 2025**

Se firma en Popayán para los fines pertinentes el día 03 de febrero de 2025.

ANDREA CATERINE MORA SILVA
Profesional Especializada Grado 20

OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ
10.592.359

Powered by CamScanner

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Procesos SECOP | Procesos | Cont

Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔

ÁREA DE APROBACIÓN

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 3

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co…
9 Incumplimientos

Vo

DETALLE DE LA GARANTÍA

x

.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobacion polizas	zulay ariza	1 día de tiempo transcurrido *(28/01/2025 6:38:34 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	1 día de tiempo transcurrido *(28/01/2025 6:40:51 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.16268003

Referencia de la garantía POLIZA DE CUMPLIMIENTO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 584-2025

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

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

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Número de póliza 40-44-101062869

Tomador OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ

Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Documentos Tipo

Documentos Tipo No

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

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021? ○ Sí ◉ No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 ○ Sí ◉ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: A definir

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

Cumplimiento del contrato

DETALLE DE LA GARANTÍA

x

27/01/202

-05:00) Bo

Resp

par

9/01/2025

Gara

C-05:00) E

Confi

Cond

Comentarios

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.7335649
Proveedor	OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
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	ORIP POPAYAN	COLOMBIA > Cauca > Popayán

Borrar se

Volver

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa

DETALLE DE LA GARANTÍA

x

00 p.m.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **OSCAR MIYER ORTEGA ORTIZ** identificado con **CC** No. **10592359**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 29/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 28/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2025 **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): 202501011812907.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010