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 07 | Mes 02 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	INGRID JOHANA PACHON CARDENAS				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.018.409.781	DE	BOGOTA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3203351937		
E-MAIL PERSONAL	INGRIDJOHANAPC@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	INGRID.PACHON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	57477915762	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
8	DE	2025	$ 35.654.100,00	$ 7.130.820,00

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 enunciado a lo largo del presente contrato, como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.

PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR DE CONTRATACION

CDP No.	21925	CRP No.	22425
FECHA CDP	3/01/2025	FECHA CRP	3/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 03 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 02 | Mes 06 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | Mes 01 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 5 | DIAS 0

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: $ 6.655.432,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 6.655.432,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	03	01	2025				
AL	31	01	2025	01	28	93%	ENERO

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

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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	349.600,00	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	447.500	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14.600,00	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 811.700	PLANILLA DE PAGO No.	9478577535

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 35.654.100,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 6.655.432,00	$ 6.655.432,00	$ 28.998.668,00
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	01	2025		ENERO
	AL	31	01	2025	01	ENERO

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. 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. 2. Apoyar legalmente en la revisión y análisis jurídico de los procesos pre-contractuales, contractuales y postcontractuales, que se lleven a término en la Superintendencia Nacional de Notariado y Registro. 3. Elaborar las minutas contractuales que requiera la Superintendencia de Notariado y Registro, verificar que cumplan con los requisitos mínimos de ley de acuerdo con la naturaleza del contrato y con el fin de proteger los intereses de la entidad. 4. Realizar la proyección, revisión y publicación de los documentos y actos administrativos que se requieran en el proceso de contratación asignado, revisando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes. 5. Elaborar las actas de terminación y suspensión de los contratos que se requieran. 6. Participar en las audiencias y reuniones que requiera la Dirección de Contratación. 7. Revisar las actas de liquidación y/o resoluciones de archivo de los contratos suscritos por la Superintendencia de Notariado y Registro, verificando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes para posterior aprobación de la Secretaría General. 8. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 9. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato	1, Se presenta informne de ejecucion y respectivo cargue de evidencias de las actividades desarrolladas cargado en la plataforma SECOP ii. 2. se revisan documentos pre contractuales para elaboracion de los contratos235,236,237,238,218,217,216,250,240,244,245,246,247,215,214,210,213,242,233,219,187,222,234,248,224,223,251,252,253,205,206,254,255,256,191,201,203,705,706,704,714,722, 720,723,724,710,719,717,711,715,716,718,725,726,713,709,712,721, 3, se revisan documentos y proyectan minutas de contrato No. ,236,237,238,218,217,216,250,240,244,245,246,247,215,214,210,213,242,233,219,187,222,234,248,224,223,251,252,253,205,206,254,255,256,191,201,203,705,706,704,714,722, 720,723,724,710,719,717,711,715,716,718,725,726,713,709,712,721 . oficios de supervision seguimiento a legalizacion del contrato y aprobacion de polizas, expedicion de ARL y de registro presupuestal. 5. Se revisa proyecta, elabora y cargue de la minuta de suspension del contrato 1512-2024. 6. para este periodo no se adelanto.

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 **INGRID JOHANA PACHON CARDENAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.018.409.781** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **8** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **22425** CDP No **21925**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 6.655.432,00**

Valor en letras: **SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 00 CTVOS**

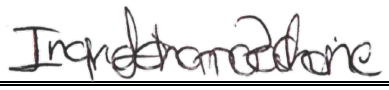
		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	03	01	2025	**PAGO No.**	**ENERO**
	AL	31	01	2025	**01**	**ENERO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **07** días del mes de **FEBRERO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACION

CONTRATISTA



Firma Contratista
INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
Cedula de Ciudadania No
1.018.409.781 **de** BOGOTA

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(la) señor(a) INGRID JOHANA PACHON CARDENAS, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1018409781 de BOGOTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 08 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de DICIEMBRE

Dependencia	**DIRECCION DE CONTRATOS**								
Perfil Contratista	**ESPECIALIZADO TIPO C**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		3	**01**	**2025**		**30**	**01**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 349.600,00	
	Valor Pensión							$ 447.500	
	Valor ARL							$ 14.600,00	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							9478577535	
	Periodo de la planilla							**DICIEMBRE 2024**	
	Fecha pago planilla							**6 DICIEMBRE 2024**	

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 siete (7) días del mes de FEBRERO de 2025.

DIRECTOR DE CONTRATACION

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018409781		PACHON CARDENAS INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 NO 99 - 41 CASA 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8697158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1104308322	9478577535	I	2025/01/21	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$811,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,796,396**	**$447,500**			**$2,796,396**	**$349,600**			**$0**	**$0**			**$2,796,396**	**$14,600**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,796,396**	**$447,500**			**$2,796,396**	**$349,600**			**$0**	**$0**			**$2,796,396**	**$14,600**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$2,796,396**	**$447,500**			**$2,796,396**	**$349,600**			**$0**	**$0**			**$2,796,396**	**$14,600**		**$0**	**$0**
1	CC	1018409781	PACHON INGRID	230301	30	$2,796,396	$447,500	EPS005	30	$2,796,396	$349,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,796,396	$14,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$2,796,396**	**$447,500**			**$2,796,396**	**$349,600**			**$0**	**$0**			**$2,796,396**	**$14,600**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018409781		PACHON CARDENAS INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 NO 99 - 41 CASA 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8697158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1104308322	9478577535	I	2025/01/21	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$811,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$447,500	$0	$0	$447,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$447,500	$0	$0	$447,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,600	$0	$0	$14,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,600	$0	$0	$14,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$349,600	$0	$0	$349,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$349,600	$0	$0	$349,600
TOTAL				**1**	**$811,700**	**$0**	**$0**	**$811,700**

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 SIETE (7) días del mes de FEBRERO de 2025

Atentamente,



INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

CC 1018409781

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1245081070

Indicativo Serial 62694266

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A Z B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 1 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MUÑOZ	PACHON

Nombre(s)

GABRIEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2023 Mes JUN Día 01	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
DOCUMENTO AUTENTICO	

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PACHON CARDENAS INGRID JOHANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1018409781	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MUÑOZ LARA GABRIEL FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1019009698	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MUÑOZ LARA GABRIEL FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1019009698	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2024 Mes JUN Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza

REPÚBLICA DE COLOMBIA
HERMANN PIESCHACON FONRODONA
NOTARIO
NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA

HERMANN PIESCHACON FONRODONA

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena s.a.

Medisanitas

Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada
NIT. 800153424
(VIGILADO SUPERSALUD RESOLUCIÓN 2028 de 1992)
CLL 100 # 11 B - 67 PBX: 4871920
BOGOTA D.C.

REFERENCIA DE PAGO 20605222622

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. 1242108373

Somos Grandes Contribuyentes Según Resolución DIAN No.12220 del 27 de diciembre de 2022
Somos Grandes Contribuyentesde los impuestos Distritalesde Bogotásegún Resolución N° DDI-023769 de 29 de Noviembre de 2021.
Auto retenedores según Resolución No. 07859 de 01-Sep-2005
Agente de Retención de I.V.A e I.C.A - Responsable del IVA
No sujetos a Retención de I.C.A e I.V.A.
Resolucion DIAN No. 18764057296797 del 03/10/2023 al 03/04/2025 autoriza facturacion electronica del 124-1650001 al 124-3000000
Actividad Economica CIIU 8699

PÁGA TU FACTURA A TIEMPO Y EVITA QUEDAR DESPROTEGIDO

INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

CC 1018409781

Fecha de Emisión: 28/12/2024 12:15:00
Fecha Validación DIAN: 28/12/24

Pagar antes del: 06/01/2025
Condición de pago : CREDITO

Suspensión de servicios a partir de: 11/01/2025

CALLE 148 NO 99 - 41 CASA 39
BOGOTA D.C.

Contrato: 20605222622

PAGAR EN LÍNEA

SALDO A PAGAR

COP 628.950

CONCEPTO - PERÍODO 01/01/2025 A 31/01/2025	VALOR
Cuota Medicina Prepagada	COP 619.000
Descuento Comercial	COP -20.000
Subtotal	COP 599.000
Iva 5%	COP 29.950

VALOR FACTURADO COP 628.950

Items Facturados 1

EXTRACTO AL 28/12/2024

FECHA	CONCEPTO	TRANSACCIÓN	VALOR CRÉDITO	VALOR DÉBITO	SALDO
	Saldo al 27/11/2024				COP 0
27/11/2024	Factura	124-2070389	COP 568.260		COP 568.260
05/12/2024	PAGO	27016130		COP 568.260	COP 0
	Saldo anterior a la emisión de este documento				COP 0

Por ser usuario Colsanitas o Medisanitas cuentas con el Seguro de Viaje* que incluye gastos por emergencia medica fuera del pais y asistencia internacional, hasta por 30 dias. Activalo antes de salir de Colombia a traves de nuestros canales digitales o Colsanitas en Linea Bogota (601) 4871920 Nacional 018000979020.*Potestativo de la compania..



CUFE: 0d76da2b53d7bbcb82553614a8bfcc65e34d398023b44982003bf26f94369f5d8ddbeb7b971c7d0fc2f6b63c1566fe53

PARA PAGAR UTILIZA ESTE CUPÓN

Medisanitas

800153424

MEDIOS DE PAGO DE BANCOS

ENTIDAD	(*)VENTANILLA (PAGOS EN LINEA)	VENTANILLA	INTERNET	(**)DEBITO	CAJERO ELECTRÓNICO	(***) PSE
BANCOLOMBIA	●	●	●	●		●
BANCO BOGOTA	●	●	●	●	COD 7099	●
DAVIVIENDA	●	●	●	●		●
BANCO BBVA			●			●
OTROS				●		●
KIOSCOS MULTISERVICIOS Pago de Factura / Compra de Vales						

(*) Este pago Ingresa de forma inmediata a su contrato
(**) Debito de otras entidades Banco de Occidente, Banco BCSC, Citibank, Banco GNB Sudameris, Itau, Banco Popular.
(***) Aplica para todos los bancos del sistema Bancario a excepcion del Banco Agrario.

(415)7707280352005(8020)00020605222622(3900)000000628950(96)20250131

DÍA	MES	AÑO	CIUDAD	REFERENCIA DE PAGO
				20605222622
CONTRATO #			VALOR CUOTA PERIODO	PARA PAGO TOTAL
20605222622			628.950	

FORMA DE PAGO

CHEQUE #		EFECTIVO	
TARJETA #			
COD. BCO			
CÓDIGO		TOTAL	

52187577

Proveedor Software de facturación: Sonda de Colombia S.A. Nit: 8300016377, Beyond Health Software - Proveedor Tecnológico: Transfiriendo S.A. Nit. 900.032.159-4, Ifactura Software

Resumen de tu compra

Usuario

Nombre	INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
Correo electrónico	Ingridjohanapc@gmail.com

Orden

Descripción	MEDICINA PREPAGADA MEDISANITAS;WEB;Medisanitas;20605222622
Monto	$628.950
Referencia	35197696
Moneda	COP
Método de pago	Transferencia bancaria
Estado	Pagado

Pagado

$628.950 COP

Identificación	PSE-97581922
Número de identificación	8001534248
Monto	$628.950
Estado	Aprobada
Código del banco	1007
Nombre del Banco	BANCOLOMBIA
Fecha de pago	2025-01-06 22:44:19
Ciclo pse	1
Identificación del ticket	97581922
Código de trazabilidad	1177302609
Mensaje	

© 2018 - 2025 Copyright: Paymentez®. All rights reserved.

Detalles

En este momento ha finalizado su proceso de pago y cuya transacción se encuentra APROBADA en su entidad financiera. Si desea mayor información sobre el estado de su operación puede comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente (+571) 5087404 o enviar un correo electronico a soporte@paymentez.com y preguntar por el estado de la transacción: 1177302609

IMPRIMIR

FINALIZAR

Comprobante de pago en línea

Comercio
Medisanitas S.A. Compañia de Medicina Prepagada

Número de comprobante
DBsplVmkpHOF

CUS
1177302609

Fecha y hora
6 enero 2025 23:44:22

Número de factura
97581922

Descripción del pago
MEDICINA PREPAGADA
MEDISANITASWEBMedisanitas20605222622

Referencia 1
02

Referencia 2
8001534248

Referencia 3
8699

Producto origen
****5762

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 628,950.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Lunes 06 de Enero del 2025 11:44:23 PM

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

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 Contrato
9 Incumplimientos

Documento del contrato cargado

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	35.654.100,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	35.654.100,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	35.654.100,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por

☐	ACTA INGRID JOHANA PACHON CARDENAS (1).pdf	ACTA INGRID JOHANA PACHON CARDENAS (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL INGRID PACHON.pdf	ARL INGRID PACHON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DC-DESP989 CONTRATO 008 POFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C DE LA DIRECCION DE CONTRATOS PLAZO 5 MESES.pdf	DC-DESP989 CONTRATO 008 POFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C DE LA DIRECCION DE CONTRATOS PLAZO 5 MESES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION INGRID PACHON.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION INGRID PACHON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ENERO 2025.zip	EVIDENCIAS ENERO 2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0][2] Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14677708369

(415)7707212489984(8020) 000001467770836 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1018409781	8	Impuestos de Bogotá	32	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión iliquida [2]	Cédula de Ciudadanía [13]	[1][0][1][8][4][0][9][7][8][1]	[2][0][0][5][0][4][2][1]

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	[169]	Bogotá D.C. [11]	Bogotá, D.C. [001]

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PACHON	CARDENAS	INGRID	JOHANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA [169]	Cundinamarca [25]	Sopó [758]

41. Dirección principal: VDA CANAVITA SOPO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
johisk87@gmail.com		8697158	3203351937

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6910	2009/10/10						

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:	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: [0] 61. Fecha: [2020/01/14]

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

Firma del solicitante:

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

984. Nombre: GUZMAN NIÑO OSWALDO
985. Cargo: Analista III

Fecha generación documento PDF: 14-01-2020 03:02:23PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 01
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 05
	FORMATO: CONDICIONES ADICIONALES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Fecha: 12 - 12 -2023

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 8-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

Contrato Número	**8**	**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:	INGRID JOHANA PACHON CARDENAS		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	1018409781
Servicios:	SERVICIOS_PROFESIONALES		
Honorarios mensuales:	SIETE MILLONES CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 7.130.820)		
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C		
Dependencia:	DIRECCION_DE_CONTRATACIÓN - DC_DESP		
Línea PAA:	DC_DESP989		

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: DIRECCION_DE_CONTRATACIÓN Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: BOGOTÁ, D.C., NIVEL: CENTRAL (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 5 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. 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. 2. Apoyar legalmente en la revisión y análisis jurídico de los procesos pre-contractuales, contractuales y post-contractuales, que se lleven a término en la Superintendencia de Notariado y Registro. 3. Elaborar las minutas contractuales que requiera la Superintendencia de Notariado y Registro, verificar que cumplan con los requisitos mínimos de ley de acuerdo con la naturaleza del contrato y con el fin de proteger los intereses de la entidad. 4. Realizar la proyección, revisión y publicación de los documentos y actos administrativos que se requieran en el proceso de contratación asignado, revisando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes. 5. Elaborar las actas de terminación y suspensión de los contratos que se requieran. 6. Participar en las audiencias y reuniones que requiera la Dirección de Contratación. 7. Asistir a los Comités de contratación de los procesos precontractuales que le sean asignados para su trámite. 8. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 9. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato. **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 TREINTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO PESOS M/CTE ($ 35.654.100)
6) CDP:	El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así:

CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal
21925	$ 548.582.850	A-02-02-02-008-002 (SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES)

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 8-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

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 ($ 7.130.820) SIETE MILLONES CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE 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 DIRECTOR DE CONTRATACION BOGOTA ZONA CENTRO 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	ALDO JUNIOR PATIÑO BUSTAMANTE AJPB	ENLACE DEL ÁREA
Revisó y proyectó	DANIEL PALACIOS Daniel Palacios	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. 8 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.018.409.781

PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C
FECHA DE INICIO: 03 de Enero de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 02 de Junio de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: 5 Meses.
LUGAR DE EJECUCIÓN: BOGOTÁ, D.C. - NIVEL CENTRAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 35.654.100
VALOR MENSUAL: $ 7.130.820
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 03 de Enero de 2025
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 02 de Enero de 2025
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 22425 del 03 de Enero de 2025

El día 03 de Enero de 2025 en la ciudad de Bogotá D.C. se reunieron RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE en su calidad de supervisor del contrato e INGRID JOHANA PACHON CARDENAS en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 8 de 2025**

Se firma en Bogotá D.C. para los fines pertinentes el día 03 de Enero de 2025.



RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACION



INGRID JOHANA PACHON CARDENAS
1.018.409.781

ÁREA DE APROBACIÓN

DETALLE DE LA GARANTÍA

X

.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobación	ALDO JUNIOR PATIÑO BUSTAMANTE	transcurrido *(3/01/2025 4:11:36 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	27 días de tiempo transcurrido *(3/01/2025 4:11:47 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.16076945

Referencia de la garantía 360 47 994000037360

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

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

Entidad aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Número de póliza 360 47 994000037360

Tomador INGRID JOHANA PACHON CARDENAS

Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

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 Contrato
9 Incumplimientos

Volv

Docum

Decret

¿Debe 30% de de cump

Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021? ○ Sí ◉ No 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:

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **INGRID JOHANA PACHON CARDENAS** identificado con **CC** No. **1018409781**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 05/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 09/06/2025 **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): 202501011105168.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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