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: Día 01 | Mes 04 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	63.370.988	DE	LA BELLEZA S.		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3153786381		
E-MAIL PERSONAL	mypisa.pineda@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	myriam.pineda@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	79260870560	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1311 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

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: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: Coordinadora Gestion Tecnologica y Administrativa

CDP No.	47825	CRP No.	196825
FECHA CDP	7/02/2025	FECHA CRP	25/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 04 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 05 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | 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: $ 2.232.048,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.232.048,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	05	03	2025	PAGO No.	No DÍAS		MARZO
AL	31	03	2025	01	26	87%	MARZO

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	85169113-85422843

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.232.048,00	$ 2.232.048,00	$ 18.371.472,00
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	05	03	2025		MARZO
AL	31	03	2025	01	MARZO

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
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.Presentarelinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,tenienccencuental oslineamientosestablecidosporlaDirecciónAdministrativa y Financiera.2.Recepcionarlosdocumentosradicadosentaorip queingresanporventanilla,dancccumplimientoalasnormasestablecidasenregistrodelossistemasFOLIOy/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.3.OrganizarladocumentacióndeacuerdoalosprincipiosdeprioridadyrangoestablecidoenelLey1579del2012;comoes,retirarelmaterialabrasivodelosdocumentosporturno,ordenareiturno.disponerlosdocumentosdelturnoencarpetaindependienteparaeliniciodelaetapadedigitalizacióndeacuerdo conelinstructivo (Alistamiento los documentos)4.TomarcadaunadelascarpetasporturnoderadicacióndemenoramayoreidentificarlosturnosdenuevaentradapararefereciarelturnoanteriorenelSGD-IRIS.Segundafase:buscarelturnoenelsistema(SGD-IRIS)digitalizarelformulariodecalificaciónoformulariodecorrecciónonotadevolutivaomayorvalor(según seaelcaso);porúltimo,sedebebuscarporelsistemaSGD-IRISelturnoasignadoenradicaciónyadjuntar,realizarverificacióncompleta(Digitalizaciónlosdocumentos, primera fase)5.Verificarelturnodeldocumentofísico,contraelturnoeimágenesqueaparecenenlapantallaSGD-IRIS,eliminarhojasenblanco,validarpaginaciónparagarantizar la calidad del documento.6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)7.Validarqueelrecibodecajafísicocoincidaconelturnodeldocumentodigitalizadoylosdatos básicos,verificarconsecutivo,paginadoylatipificacióndelacantidadde hojas digitalizacas o alistamiento (Tipificación del documento)8.Organizareldocumentocomofuerecibidoenventanilla,deacuerdoalturnorespectivoenel archivotemporal,enordendeturno,clasificandolosdocumentosenturnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)9.Ubicareldocumentogeneradoporla ORIPunavezrealizadalasegundadigitalización,comorespuestaalasolicitud:formulariodecalificación,notadevolutiva,formulariodecorrección y/omayorvalor,estedocumentoseanexaalturnoclasificandolosturnosdedocumentosidentificadosccmo:devueltosymayorvalorubicándolosenelárea dispuestaquepermitasuidentificación.Paralosdocumentcscalificadosocorregidos;seprocedeaubicaryretirardelarchivotemporalladocumentaciónyseparlacopiaconcestinoaregistroyladelusuario,seanexaelformulariodecalificaciónoformulariodecorrecciónacadapaquete,seentregaaventanillaelidentificadoparaelusuario;elpaquetecondestinoaregistroseubicaenelarchivoenelárea física definida, para armado en inventario. (Disposición y armado del trámite registral)10.Diligenciarlosinformes:AnexonúmeroNo.2,novedadespresentadasenlossistemasIRISyestadodelainfraestructuratecnológicaentregadaporlaSNRparadesempeñarsusfunciones,formatoúnicodeinventariodocumentalFUID,formatoExceldandocumplimientoalaLeydeGeneraldeArchivo.(EntregadelarchivoenExcel y PDF).11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.12. Mantener plena reserva y confidencialidac de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.13. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja c en la ventanilla correspondiente.14.Realizarlasistematizacióndigitalizacióndelosdocumentosqueserecuieranaccr deconloslineamientosinstitucionalesdelasactividadesdesarrolladasencajao en la ventanilla correspondiente.15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. Parágrafo:Entodocaso,elcontratistadebepresentarelinformedeejecucióncontractualyCUENTADECOBRODEMANERAMENSUAL,alsupervisor,teniendoen cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	Informe de actividadades realizadas durante el mes

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **MYRIAM PINEDA SAAVEDRA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **63.370.988** de **LA BELLEZA S.** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1311** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **196825** CDP No **47825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.232.048,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUARENTA Y OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	05	03	2025	PAGO No.	MARZO
	AL	31	03	2025	01	MARZO

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **01** dias del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR

Ana Milena Herazo

Firma Supervisor
ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ
Coordinadora Gestion Tecnologica y Administrativa

CONTRATISTA

Myriam Pineda Saavedra

Firma Contratista
MYRIAM PINEDA SAAVEDRA
Cedula de Ciudadania No
63.370.988 **de** LA BELLEZA S.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 int. 20
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 – 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora Myriam Pineda Saavedra, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.63370988 de la Belleza Santander, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1311 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Febrero y Marzo.

Dependencia	**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BUCARAMANGA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		05	**03**	**2025**		**31**	**03**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								**$178.000** **$178.000**
	Valor Pensión								**$227.800** **$227.800**
	Valor ARL								**$7.500** **$7.500**
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**85169113-85422843**
	Periodo de la planilla								**Febrero y Marzo**
	Fecha pago planilla								**21/03/2025- 01/04/2025**

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 01 días del mes de Abril de 2025.

ANA MILENA HERAZO HERNANDEZ
Coordinadora Grupo Gestión tecnológica y Administrativa

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63370988	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA	Av Bucaros 3-05 torre 9 apto 301	6722528	mypisa29@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-02	2025-02	I	21/03/2025	85169113	$413,300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178,000	0		0		0	0	0	0	178,000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227,800	0	0	0	0	0	0		227,800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7,500				7,500	0	0	7,500			75	7,500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178,000	178,000
Pensión	1	227,800	227,800
Riesgos Laborales	1	7,500	7,500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413,300	413,300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63370888	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA		Av Bucaros 3-05 torre 9 apto 301	6722528	mypisa29@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	21/03/2025	85169113	$413,300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Dominante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	63370888	PINEDA SAAVEDRA MYRIAM	57	0			N																25-14	1.423.500	727.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	I	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	83370988	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA	Av Bucaros 3-05 torre 9 apto 301	6722528	mypisa29@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	01/04/2025	85422843	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63370988	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA	Av Bucaros 3-05 torre 9 apto 301	6722528	mypisa29@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	01/04/2025	85422843	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Extranjero	IRP	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	VTE	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Incl. otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63370988	PINEDA SAAVEDRA MYRIAM	57	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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, **Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, **Adjuntar 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 01 dias del mes de Abril de 2025.

Atentamente,

Myriam Pineda Saavedra.
MYRIAM PINEDA SAAVEDRA

CC 63.370.988 LA Belleza Santander

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

◉ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL MYRIAM PINEDA SAAVEDRA.pdf	ARL MYRIAM PINEDA SAAVEDRA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 196825 DTR-LP 184 - CONTRATO PRESTA.pdf	Compromiso 196825 DTR-LP 184 - CONTRATO PRESTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION MYRIAM PINEDA SAAVEDRA.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION MYRIAM PINEDA SAAVEDRA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO MYRIAM PINEDA.pdf	ACTA DE INICIO MYRIAM PINEDA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL...pdf	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 05 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 05 AL 31 DE MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141016317478

(415)7707212489984(8020) 000014101631747 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electronico
6 3 3 7 0 9 8 8	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión illquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	6 3 3 7 0 9 8 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	La Belleza 3 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINEDA	SAAVEDRA	MYRIAM	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SUMINISTROS DE LIMPIEZA PINEDA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: AV BUCAROS 3 5 TO 9 APTDO 301 URB SAMANES 6

42. Correo electrónico: mypisa29@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 7 8 6 3 8 1	

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
2 0 2 3	2 0 1 1 0 2 0 2	8 2 9 9	2 0 1 9 0 2 1 2				5 1 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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

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: PINEDA SAAVEDRA MYRIAM

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-04-2025 08:37:17AM

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1311-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MYRIAM PINEDA SAAVEDRA

Contrato Número	**1311**	**Vigencia:**	**2025**
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali		
Contratista:	MYRIAM PINEDA SAAVEDRA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	63.370.988
Servicios:	SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION		
Honorarios mensuales:	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2575440.0)		
Perfil:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Dependencia:	DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO - DTR_LP		
Línea PAA:	DTR_LP184		

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: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP BUCARAMANGABUCARAMANGA, NIVEL: REGIONAL CENTRO (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)
3) Plazo:	El término de ejecución del presente contrato será de: 8 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. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4. 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) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase) 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento. 6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la Indexación) 7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar el formato de préstamos y consultas (Armado de documentos) 9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, 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 su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar 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 archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral) 10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas 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 de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 13. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 14. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 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 VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 20603520.0)
	El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así:

CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1311-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y MYRIAM PINEDA SAAVEDRA

6) CDP:	47825	$ 412,070,400	A-02-02-02-008-005 (SERVICIOS DE SOPORTE)

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 ($ 2575440.0) DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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 COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y ADMINISTRATIVA BUCARAMANGA BUCARAMANGA 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	CRISTIAN GONZALEZ	ENLACE DEL ÁREA
Revisó y proyectó	GABRIELA MARMOL	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. 1311 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MYRIAM PINEDA SAAVEDRA
CEDULA DE CIUDADANIA: 63.37988

FECHA DE INICIO: 05 de MARZO de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 04 de NOVIEMBRE de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 MESES

El día 05 de MARZO de 2025 en la ciudad de BUCARAMANGA se reunieron Dra. ANA MILENA HERAZO en su calidad de supervisor del contrato y MYRIAM PINEDA SAAVEDRA en su calidad de contratista; con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **contrato anteriormente referenciado en la presente acta.**

Se firma en BUCARAMANGA para los fines pertinentes el día 05 de MARZO de 2025.

Ana Milena Herazo

ANA MILENA HERAZO
Coordinadora G.G.T.A ORIP Bga

Myriam Pineda Saavedra

MYRIAM PINEDA SAAVEDRA
63.370.988

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega	
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)	24/02/2025 10:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	○ Sí ◉ No			
Fecha límite para entrega de garantías:	-		Fecha de entrega de garantías:	24/02/2025 9:11:25 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle

CO1.WRT.16555986	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.060.352,00 COP	Seguros del estado S.A.	30/04/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ SI ◉ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

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	ORIP BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
Comentarios (0)

Tareas del flujo

Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación Director Contractual	Aprobado	Revisión :: Aprobacion polizas	zulay ariza	6 días de tiempo transcurrido *(25/02/2025 11:07:57 AM(UTC-05:00) Ecgotá, Lima. Quito)*
.2	Director de Contratación (E)	Aprobado	Director de Contratación :: Aprobación Director	Ramiro Alejandro Cardona Aguirre	6 días de tiempo transcurrido *(25/02/2025 11:10:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima. Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.16555986

Referencia de la garantía Poliza de seguro de Cumplimiento entidad estatal

Estado Aprobado

Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

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

Entidad aseguradora Seguros del estado S.A.

Número de póliza 11-46-101076700

Tomador Myriam Pineda Saavedra

Beneficiario Superitendencia de Notariado y registro

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	2.060.352,00 COP	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá. Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	POL MIRYAM PINEDA SAAVEDRA_250224_210314.pdf	POL MIRYAM PINEDA SAAVEDRA_250224_210314.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *MYRIAM PINEDA SAAVEDRA* 24/02/2025 9:07 PM *(UTC -5 horas)*

Cancelar

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

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Decreto 24

¿Debe mínimo el del prest comprar al con le 2046 de 20 el l

Sentencia

Contrato as im Constituc

Condiciones

Co l

DETALLE DE LA GARANTÍA

Id de la garantía	CO1.WRT.16555986
Referencia de la garantía	Poliza de seguro de Cumplimiento entidad estatal
Estado	Aceptada
Justificación	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía	(•) Contrato de seguro ( ) Patrimonio autónomo ( ) Garantía bancaria
Entidad aseguradora	Seguros del estado S.A.
Número de póliza	11-46-101076700
Tomador	Myriam Pineda Saavedra
Beneficiario	Superintendencia de Notariado y registro

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	2,060,352.00 COP	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento	
☐	POL MIRYAM PINEDA SAAVEDRA_250224_210314.pdf	POL MIRYAM PINEDA SAAVEDRA_250224_210314.pdf	Descargar De

Creado por: *MYRIAM PINEDA SAAVEDRA* **24/02/2025 9:07 PM** *(UTC -5 horas)*

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	(•) Si ( ) No		
Garantías por lotes, grupos o etapas	( ) Si (•) No		
Cumplimiento	(•) Si ( ) No		
	Cumplimiento del contrato		
	(•) % del valor del contrato	10.000000 **Fecha de vigencia (desde):**	24/02/2025 10:00:00 AM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito*
	( ) Valor de la garantía	**Fecha de vigencia (hasta):**	30/04/2026 12:00:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito*
Responsabilidad civil extra contractual	(•) Si ( ) No		
Fecha límite para entrega de garantías:		**Fecha de entrega de garantías:** 24/02/2025 9:11:25 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle

CO1.WRT.16555986	Cumplimiento Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2,050,312.00 COP	Seguros del estado S.A.	30/04/2026 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? Sí No

Condicione **DETALLE DE LA GARANTÍA**

Plazo

Comentario

Anexos del

Do

No existen

Dirección d

Direcc

Grados (°) Minutos (') Segundos (")

Latitud:

Longitud:

Municipio de ejecucion del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	ORIP BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

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, **MYRIAM PINEDA SAAVEDRA** identificado con **CC** No. **63370988**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 25/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 30/10/2025 **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): 202501012856579.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_11_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010