



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 Mes Año
28 04 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.045.106.598

DE

YOLOMBÓ

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0008299

CELULAR

3117887185

E-MAIL PERSONAL

elianasantamaria18@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

eliana.chenao@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

31119412016

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1592

DE

Año

2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 10.301.760,00

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

dependencia: DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Perfil AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

Guillermo de Jesús Arbeláez Herrera

CARGO DEL SUPERVISOR

Registrador Seccional ORIP Yolombó

CDP No.

56125

CRP No.

259125

FECHA CDP

27/02/2025

FECHA CRP

25/03/2025

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

21 03 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

YOLOMBÓ

DEPARTAMENTO

ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

26 07 2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año

27 03 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

4 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

\$ 343.392,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 343.392,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año

27 03 2025

AL 31 03 2025

PAGO No. No DIAS

01 4 13%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

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

Página 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

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)	23800	SAVIA SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	30400	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	1000	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 55.200	PLANILLA DE PAGO No.	7965976307

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 10.301.760,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 343.392,00	\$ 343.392,00	\$ 9.958.368,00
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	MARZO
	AL	27	03	2025		MARZO
		31	03	2025	01	

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

Página 2



**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**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. 27/03/2025: APOYO EN LA OFICINA DE REGISTRO EN LAS LABORES QUE CORRESPONDEN A ELLA. 2. 28/03/2025: APOYO EN LA BUSQUEDA DE CARPETAS FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA. 3. 29/03/2025: SABADO DE DESCANSO. 4. 30/03/2025: DOMINGO DE DESCANSO. 5. 31/03/2025: APOYO EN LA OFICINA DE REGISTRO EN LAS LABORES QUE CORRESPONDEN A ELLA.	

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3



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 **ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.045.106.598** de **YOLOMBÓ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1592** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **259125** CDP No **56125**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **343.392,00**

Valor en letras:

TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON 00 CTVOS

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
27	03	2025

AL

Día	Mes	Año
31	03	2025

PAGO No.

01

MARZO

MARZO

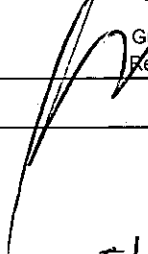
Para constancia se firma en **YOLOMBÓ** a los **28** días del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR


Firma Supervisor

Guillermo de Jesús Arbeláez Herrera
Registrador Seccional ORIP Yolombó

CONTRATISTA


Eliana Heno

Firma Contratista

ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA
Cedula de Ciudadania No
1.045.106.598 de YOLOMBÓ

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

Página 4

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

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 artículo 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.

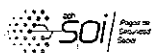
En constancia de lo anterior, se firma a los 28 días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

Eliana Henaó

ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARÍA

CC 1045106598



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUN/C/PRO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA VOLCM/BO VDA BARRO BLANCO 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONÓMICA: Otras actividades de servicio de apoyo a las emp	1045106598 ANTIOQUIA 3117887 INDEPENDIENTE NO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	MES marzo 2025 0 2025/04/01	TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	INDEPENDIENTES 2025 1378792110

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	MORA		FSP	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE			COTIZACIÓN	FSP		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCIÓN	1	\$ 30.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 30.400	\$ 0	\$ 30.400
SUBTOTALES:													

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EP5040	EP5040 - SAVIA SALUD EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 23.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.800	\$ 0	\$ 0	\$ 23.800
SUBTOTALES:									\$ 23.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.800	\$ 0	\$ 0	\$ 23.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0		\$ 0	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000
SUBTOTALES:													

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES													
DATOS DEL COTIZANTE													
NOVEDADES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SU TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DELEGADO EMPLEADOR	REFERENCIA TRIBUTARIA	REG	RET	LD	TA	CU
02	1045106598	HELIANA CONSUELO HEYD SANTAMARÍA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500		NO	27					
PENSIÓN													
SEGURO SOCIAL													
SALUD													
PARAFISCALES													

TOTAL PAGADO: \$ 55.200

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1045106598
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOLOMBO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA	
DIRECCIÓN:	VDA BARRO BLANCO	TELÉFONO:	3117887
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7965976307		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:
			1378792110

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 30.400
SUBTOTAL:					1	\$ 30.400
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS			1	\$ 23.800
SUBTOTAL:					1	\$ 23.800
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 1.000
SUBTOTAL:					1	\$ 1.000

VALOR SIN MORA:	\$ 55.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 55.200

 Superintendencia de Notariado y Registro <small>ASISTENTE</small>	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 Eliana Consuelo Henao Santamaria, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1045106598 de Yolombó, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1592 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de marzo.

Dependencia	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVA								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		27	03	2025		31	03	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 23.800		
	Valor Pensión						\$ 30.400		
	Valor ARL						\$ 1.000		
	Pensionado / anexar resolución						N/A		
	Número de planilla						7965976307		
	Periodo de la planilla						marzo		
	Fecha pago planilla						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 28 días del mes de abril de 2025.


GUILLERMO DE JESÚS ARBELÁEZ HERRERA
 Registrador ORIP Yolombó

 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 1592-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA

Contrato Número	1592	Vigencia:	2025
Entidad contratante:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Nit:	899.999.007-0		
Ordenador del gasto	WILLIAM PEREZ CASTANEDA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali		
Contratista:	ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA		
Identificación:	Cédula de Ciudadanía	No.	1.045.106.598
Servicios:	SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
Honorarios mensuales:	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$ 2.575.440)		
Perfil:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Dependencia:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - DAF_GD		
Línea PAA:	DAF_GD1772-		

CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:

1) Objeto:	<p>El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.</p> <p>Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p>						
2) Lugar de Ejecución	El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP YOLOMBOYOLOMBÓ, NIVEL: REGIONAL ANDINA (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera)						
3) Plazo:	<p>El término de ejecución del presente contrato será de: 4 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025.</p> <p>En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.</p>						
4) Obligaciones Específicas:	<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantando todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo. <p>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.</p>						
5) Valor:	<p>El valor total del contrato es hasta por la suma de DIEZ MILLONES TRESCIENTOS UNO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$ 10.301.760)</p> <p>El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CDP No.</th> <th>Valor</th> <th>Rubro Presupuestal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal			
CDP No.	Valor	Rubro Presupuestal					

 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 1592-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARÍA

6) CDP:	56125	\$ 133.922.880	C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 (ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL)		
7) Forma de pago:	<p>El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de (\$ 2.575.440) 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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo: El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social: salud, pensión y ARL.</p>				
8) Garantía:	<p>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:</p> <table><tr><td>Beneficiario / Asegurado:</td><td>Superintendencia de Notariado y Registro</td></tr></table>			Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro
Beneficiario / Asegurado:	Superintendencia de Notariado y Registro				
9) Supervisión	La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto.				
10) Cláusula Penal Pecuniaria	<p>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.</p> <p>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.</p>				
11) Multas	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>c. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento.</p> <p>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</p>				
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 presente formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios.				

Elaboró BD
Revisó y proyectó
Revisó y aprobó
Aprobó transaccionalmente:
Aprobó transaccionalmente:

FABIOLA YANIRA ALFONSO CAPERA
DIANA MARTINEZ
DANY LUZ OROZCO FRANCO
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A.
WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA

ENLACE DEL ÁREA
ABOGADO DE CONTRATACIÓN
ASESORA DESPACHO
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
ORDENADOR DEL GASTO

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL: CHAPINERO			COD. SUC: 14		NO. PÓLIZA: 14-46-101138838		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 21 MES: 03 AÑO: 2025			VIGENCIA DESDE: DÍA: 21 MES: 03 AÑO: 2025			A LAS: HORAS: 00:00		VIGENCIA HASTA: DÍA: 31 MES: 01 AÑO: 2026		A LAS: HORAS: 23:59	
TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: HENAO SANTAMARIA ELIANA CONSUELO		IDENTIFICACIÓN: C.C. :1,045,106,598	
DIRECCIÓN: VEREDA BARRO BLANCO		CIUDAD: YOLOMBO - ANTIOQUIA	
		TELÉFONO: 3117887185	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		IDENTIFICACIÓN: NIT. :899,999,007-0	
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 13 - 49 IN 201		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL	
ADICIONAL:		TELÉFONO: 8292126	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 1592 DE 2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. DEPENDENCIA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA PERFIL AUXILIAR ADMINISTRATIVO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/03/2025	31/01/2026	\$ 1,030,176.00
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 1,030,176.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
TEASEGUROS COLOMBIA TECNICOS EN SEGUROS Y CIA LTDA	4380	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 - 67 - TELÉFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

14-46-101138838

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte 8 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

860504228

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 850.009.678-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 14-46-101138838, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTÁ, D.C., a los 21 días del mes de Marzo de 2025

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.
NIT. 860.009.573-5

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

14461011388380

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	HENAO SANTAMARIA ELIANA CONSUELO		C.C. C.C.:1,045,106,598		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101138838				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101138838 - 0 - 0		\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO					
INTERMEDIARIO: TEASEGUROS COLOMBIA TECNICOS EN SEGUROS Y CIA LTDA - 4380				EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
				CHEQUE:	\$ 0.00
				TARJETA:	\$ 0.00
				BD:	\$ 0.00
				OTROS:	\$ 0.00
				TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO					

ORIGINAL



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.
NIT. 860.009.573-5

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

14461011388380

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	HENAO SANTAMARIA ELIANA CONSUELO		C.C. C.C.:1,045,106,598		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101138838				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101138838 - 0 - 0		\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO					
INTERMEDIARIO: TEASEGUROS COLOMBIA TECNICOS EN SEGUROS Y CIA LTDA - 4380				EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
				CHEQUE:	\$ 0.00
				TARJETA:	\$ 0.00
				BD:	\$ 0.00
				OTROS:	\$ 0.00
				TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO					

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.14-46-101138838**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUIERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ESTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTOSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: Gestión Contractual	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 02
	PROCESO: Gestión precontractual, contractual, ejecución y liquidación de procesos contractuales	Versión: 02
	Formato Acta de inicio Contrato de prestación de servicios	Fecha: 05/03/2025

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1592 de 2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1.045.106.598

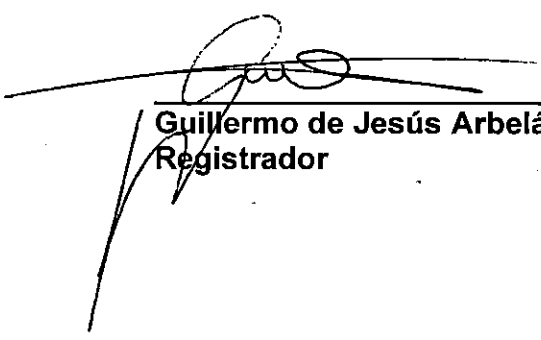
FECHA DE INICIO: 27 de Marzo de 2025

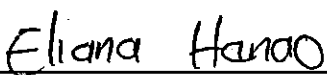
FECHA DE TERMINACIÓN: 26 de Julio de 2025

PLAZO DE EJECUCIÓN: 4 meses.

El día 27 de Marzo de 2025 en la ciudad de Yolombó se reunieron Guillermo de Jesús Arbeláez Herrera en su calidad de supervisor del contrato y Eliana Consuelo Henao Santamaria en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1592 de 2025**

Se firma en Yolombó para los fines pertinentes el día 27 de Marzo de 2025.


Guillermo de Jesús Arbeláez Herrera
Registrador


Eliana Consuelo Henao Santamaria
1.045.106.598

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 25/03/2025

 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 VIGILADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	899999007	Cédula Usuario:	CC 1019020494
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1019020494	HEIDY MARCELA CAMACHO SAAVEDRA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 3234	26/03/2025	CC 1045106598	HENAO SANTAMARIA ELIANA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirijase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
 Positiva Compañía de Seguros S.A.

0E2AD59A08838C38D9F50CF69B5126F8

Certificado impreso el día 3/25/2025 11:18:30 PM por el portal de empresas Edesk



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
 Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaColombia



El emprendimiento
 es de todos

Minhacienda



EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Dirijase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá **(601) 6000 811**.

 www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



ELIANA CONSUELO

HENAO SANTAMARIA

1045106598

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

899999007

Positiva - Compañía de Seguros



JUAN DAVID VELEZ VILLA

Prestador: 053211270202

No. Identificación: 71738933

Dirección: Calle 31 # 24-38 Barrio Nueva Urbanización

Telefono: 3118249465

Email: preventivaocupacionalips@gmail.com

**CERTIFICADO
MÉDICO DE
APTITUD LABORAL
con énfasis en
ÉNFASIS
OSTEOMUSCULAR**



Información General

Fecha impresión:	SAN ROQUE - 2025/01/24	Nro Ingreso:	2025012402013
Paciente:	ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA	CC:	1045106598
Edad:	38 años	Nombre Cliente:	INDEPENDIENTE - EXAMEN OCUPACIONAL
Género:	Femenino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	Convenio:	INDEPENDIENTE - EXAMEN OCUPACIONAL
Fecha Atención:	2025-01-24 10:44:12		
Sede:	San Roque		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
--------------	---------------------	-----------------	---------

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RESTRICCIONES
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	<p>PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA SIN RESTRICCIONES PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES AL CARGO ACTUAL.</p> <p>HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE INCLUYE ALIMENTACIÓN BALANCEADA BAJA EN AZÚCARES PROCESADOS, HARINAS Y GRASAS, AUMENTANDO LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS.</p> <p>CONTROL NUTRICIONAL Y METABÓLICO. CONTROL DEL PESO.</p> <p>HIGIENE POSTURAL Y CONTROL ERGONÓMICO, REALIZANDO ESTIRAMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES Y PAUSAS ACTIVAS. SE RECOMIENDA ALTERNAR DE MANERA FRECUENTE LA POSICIÓN DEL CUERPO, EVITANDO POSTURAS PROLONGADAS.</p> <p>CUMPLIR CON LAS NORMAS Y DIRECTRICES EMITIDAS POR EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.</p> <p>DE REALIZAR MANIPULACIÓN DE PESOS Y CARGAS, HACERLO DE FORMA ADECUADA, DOBLANDO RODILLAS Y CON LA ESPALDA RECTA, CUMPLIENDO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE, SIN EXCEDER LOS LÍMITES ESTABLECIDOS.</p> <p>CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO PARA EL RIESGO BIOLÓGICO.</p> <p>USO ADECUADO DE TODOS LOS EPI'S REQUERIDOS Y NECESARIOS PARA EL CARGO.</p> <p>INFORMAR AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CUALQUIER NOVEDAD EN SU ESTADO DE SALUD QUE AFECTE EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, AL IGUAL QUE CUALQUIER CONDICIÓN EN EL AMBIENTE DE TRABAJO QUE PUEDA AFECTAR LA SALUD INDIVIDUAL O COLECTIVA.</p> <p>CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO, ESTABLECIENDO LOS TIEMPOS DE REPOSO Y RECUPERACIÓN FÍSICA Y MENTAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.</p> <p>ESTE CONCEPTO NO APLICA PARA LABORES DE ALTO RIESGO COMO ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS.</p> <p>SE EXPLICA QUE TIENE UNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA TOMAR MEDIDAS DE AUTOCUIDADO REPORTANDO INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ DE SU ESTADO DE SALUD.</p>
ÉNFASIS - ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RESTRICCIONES
RECOMENDACIONES AL ÉNFASIS:	<p>ESTIRAMIENTO DE LOS GRUPOS MUSCULARES DESCRITOS. MANIPULACION DE PESOS Y CARGAS SIN EXCEDER LOS PESOS ESTABLECIDOS, DOBLANDO RODILLAS Y CON LA ESPALDA RECTA.</p> <p>REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE MANERA FRECUENTE, ALTERNANDO DE POSICIÓN. SE RECOMIENDA REALIZAR ALTERNANCIA DEL PUESTO DE TRABAJO, EVITANDO POSTURAS PROLONGADAS.</p>

Recomendaciones Generales

☐ Examen Periodico Ocupacional	☐ Realización Pruebas Complementarias	☐ Continuar Manejo Medico
☐ Pausas Activas	☐ Uso de E.P.I.	
☐ Higiene Postural	☐ Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposición de la empresa. Capacitación para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Cardiovascular:	Reducir el consumo de azúcares, harinas, sal, grasas y fritos; asistir a programas periodicos de promoción y prevención de riesgo cardiovascular en su EPS. Control periodico de peso, control de

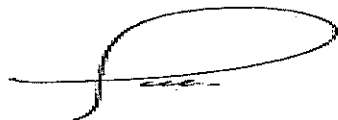
tensión arterial preventiva.

Nota del Concepto / Restricciones / Pruebas Realizadas

Tipo Limitación: ninguna

Observación: PARA LA EMISIÓN DE ESTE CONCEPTO SE REALIZÓ EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR. NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA CUMPLIENDO CON LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS.

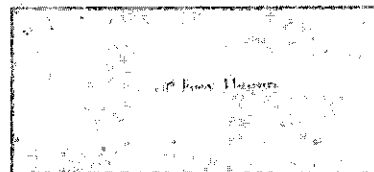
Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligenció el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de JUAN DAVID VELEZ VILLA.



Profesional Ocupacional: Juan David Velez Villa

Registro M.D: 5051801

Licencia S.O: 302393/2015



Firma del Paciente: ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA

Identificación: CC. - 1045106598

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

3 Bienes y servicios

< Evaluación de la Entidad Estatal >

4 Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

5 Documentos del contrato

Ejecución del Contrato

6 Información presupuestal

☐ Porcentaje ☒ Recepción de artículos7 **Ejecución del Contrato****Plan de Pagos**

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☒ Sí ☐ No

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	20 días de tiempo transcurrido (4/04/2025 12:09:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	343.392 COP	Enviado a la Entidad Estatel	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	acta de inicio eliana henao.pdf	acta de inicio eliana henao.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 259125 DAF-GD 1772 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1592_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP YOLOMBO.pdf	Compromiso 259125 DAF-GD 1772 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1592_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP YOLOMBO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA.pdf	ARL ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OFICIO DE SUPERVISION ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA.pdf	OFICIO DE SUPERVISION ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO DEL 27 AL 31 MARZO DEL 2025.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO DEL 27 AL 31 MARZO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 27 AL 31 MARZO DEL 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 27 AL 31 MARZO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro 27 al 31 de marzo eliana.pdf	cuenta de cobro 27 al 31 de marzo eliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

4. Número de formulario

14683468476



(415)7707212489984(8020) 000001468346847 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 4 5 1 0 6 5 9 8

3

Impuestos de Mediana

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

Persona natural o sucesión líquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

1 0 4 5 1 0 6 5 9 8

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Antioquia

0 5

Yolombó

8 9 0

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

HENAO

SANTAMARIA

ELIANA

CONSUELO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Antioquia

0 5

Yolombó

8 9 0

41. Dirección principal

VDA BARRO BLANCO

42. Correo electrónico

elianasantamaria18@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

3 1 1 7 8 8 7 1 8 5

45. Teléfono 2

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

8 2 9 9

2 0 2 0 0 2 1 3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

☐

60. No. de Fojas:

1

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 PATIÑO FERNANDEZ DORA LUCY

985. Cargo Gestor IV



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:

MHdcaranto

DIEGO ARMANDO CARANTON LINARES

Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:

12-04-00-000

SNR NIVEL CENTRAL GESTION
GENERAL

Fecha y Hora Sistema:

25/03/2025 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 56125 de fecha 2025-02-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	259125	Fecha Registro:	2025-03-25	Unidad / Subunidad Ejecutora:	12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	10.301.760,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	10.301.760,00	Saldo x Obligar:	10.301.760,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1045106598	Razón Social:	ELIANA CONSUELO HENAO SANTAMARIA	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	------------	---------------	----------------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	31119412016	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada
---------	-------------	--------	------------------	-------	--------	---------	------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	16656408	Nombre:	WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA	Cargo:	SECRETARIO GENERAL
-----------------	----------	---------	-------------------------	--------	--------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	1592*2025	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-03-25
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	-----------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL	Propios	20	CSF		10.301.760,00	0,00		
Total:						10.301.760,00	0,00	10.301.760,00	10.301.760,00

Objeto: DAF-GD 1772 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1592*2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP YOLOMBO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	9-1 INVERSION PROPIOS CSF	2025-03-25	10.301.760,00	10.301.760,00	NINGUNO

Carlos Africano B.