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

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 22 | Mes 05 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	72.210.464	DE	BARRANQUILLA				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3046736970				
E-MAIL PERSONAL	lucho_aspal@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	luis.cassiani@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCO DE OCCIDENTE	No DE CUENTA	815846019	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1489 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 28.523.280,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 7.130.820,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: REGIONAL_CARIBE Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ELIANA BASTIDAS MADURO / ANA CECILIA BEDOYA
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA REGIONAL CARIBE / DIRECTORA REGIONAL

CDP No.	46525	CRP No.	218125
FECHA CDP	5/02/2025	FECHA CRP	5/03/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 05 | Mes 03 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BARRANQUILLA
DEPARTAMENTO	ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 05 | Mes 07 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 06 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | 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: $ 7.130.820,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 7.130.820,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	04	2025	PAGO No.	No DÍAS		ABRIL
AL	30	04	2025	02	30	100%	ABRIL

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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	356600	SANITAS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	456400	PROTECCION	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14900	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ **827.900** **PLANILLA DE PAGO No.** **9486417585**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ **28.523.280,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 5.942.350,00	$ 5.942.350,00	$ 22.580.930,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 7.130.820,00	$ 13.073.170,00	$ 15.450.110,00
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		
	DEL	01	04	2025	PAGO No.	ABRIL
	AL	30	04	2025	02	ABRIL

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

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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar en los procesos de registro en las diferentes oficinas de la jurisdicción caribe. 2. Revisar y/o proyectar actuaciones administrativas, autos, notificaciones y edictos que profiera la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas que conforman su jurisdicción cuando se requiera. 3. Proyectar y/o analizar actos administrativos, respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos relacionados con las normas aplicables de la Entidad. 4. Analizar y apoyar los trámites requeridos por parte de las Entidades del Estado y entes de control. 5. Acompañar a los usuarios y resolver asuntos relacionados con el Servicio Público Registral, con el fin de prestar un servicio con altos estándares de calidad. 6. Apoyar las actividades jurídicas relacionadas con la calificación de los actos registrales en las oficinas de registro de instrumentos públicos que hacen parte de la Regional Caribe en los eventos que se requiera. 7. Entregar oportunamente las evidencias digitales derivadas de la ejecución del contrato. 8. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación. 9. Entregar al supervisor del contrato, informes sobre las actividades ejecutadas cuando así se requieran por parte del supervisor. 10. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del Objeto Contractual.	Por directriz de la Directora regional caribe se presto apoyo en la ORIP barranquilla en el area de Juridica donde se estudiaron y elaboraron respuestas frente a los derechos de peticion asignados a traves del aplicativo DOCU.

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

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

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

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR** identificado (a) con cedula de ciudadania No **72.210.464** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1489** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **218125** CDP No **46525**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 7.130.820,00**

Valor en letras: **SIETE MILLONES CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	04	2025	**PAGO No.**	**ABRIL**
	AL	30	04	2025	**02**	**ABRIL**

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **22** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ELIANA BASTIDAS MADURO / ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA
DIRECTORA REGIONAL CARIBE / DIRECTORA REGIONAL CARIBE (E)

CONTRATISTA

Firma Contratista
LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR
Cedula de Ciudadania No
72.210.464 **de** BARRANQUILLA

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 72.210.464 de Barranquilla, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1489 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de abril.

Dependencia	Dirección Regional Caribe								
Perfil Contratista	Profesional Especializado Tipo C								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	04	2025		30	04	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 356,600	
	Valor Pensión							$ 456,400	
	Valor ARL							$ 14,900	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9486417585**	
	Periodo de la planilla							Abril 2025	
	Fecha pago planilla							22 de mayo de 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 22 días del mes de mayo de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR / FIRMA DEL SUPERVISOR (E)
ELIANA BASTIDAS MADURO / ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA
DIRECTORA REGIONAL CARIBE / DIRECTORA REGIONAL CARIBE (E).

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72210464		CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65b No 22c - 25	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3046736970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1499871668	9486417585	I	2025/05/16	2025/05/22	BANCOLOMBIA	6	$831,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,852,328	$456,400			$2,852,328	$356,600			$0	$0			$2,852,328	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,852,328	$456,400			$2,852,328	$356,600			$0	$0			$2,852,328	$14,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,852,328	$456,400			$2,852,328	$356,600			$0	$0			$2,852,328	$14,900		$0	$0
1	CC 72210464	CASSIANI LUIS	230201	30	$2,852,328	$456,400	EPS005	30	$2,852,328	$356,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,852,328	$14,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,852,328	$456,400			$2,852,328	$356,600			$0	$0			$2,852,328	$14,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72210464		CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65b No 22c - 25	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3046736970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1499871668	9486417585	I	2025/05/16	2025/05/22	BANCOLOMBIA	6	$831,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$456,400	$1,800	$0	$458,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$456,400	$1,800	$0	$458,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$100	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$100	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$356,600	$1,500	$0	$358,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$356,600	$1,500	$0	$358,100
TOTAL				**1**	**$827,900**	**$3,400**	**$0**	**$831,300**

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025 por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

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

En constancia de lo anterior, se firma a los 22 días del mes de mayo de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

CC: 72.210.464 de Barranquilla.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976765078

(415)7707212489984(8020) 000001497676507 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 2 1 0 4 6 4	7	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 1 0 4 6 4	1 9 9 3 0 7 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASSIANI	AMADOR	LUIS	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 65 B 22 C 25

42. Correo electrónico lucho_aspal@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 7 3 6 9 7 0	3 3 5 1 8 6 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
6 9 1 0	2 0 1 9 0 4 0 5							

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	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

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? ○ Sí ◉ 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		
☐	Acta de inicio Luis Cassiani.pdf	Acta de inicio Luis Cassiani.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 218125 REG-CAR1169 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.14892025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C - ORIP BARRANQUILLA..pdf	Compromiso 218125 REG-CAR1169 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.14892025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C - ORIP BARRANQUILLA..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AFILIACION ARL LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.pdf	AFILIACION ARL LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	poliza luis.pdf	poliza luis.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	supervision LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR .pdf	supervision LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Evidencias marzo 2025, luis cassiani.zip	Evidencias marzo 2025, luis cassiani.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025, LUIS CASSIANI.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025, LUIS CASSIANI.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias del 01 al 30 abril 2025, luis cassiani.zip	evidencias del 01 al 30 abril 2025, luis cassiani.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Superintendencia de Notariado y Registro

RESOLUCIÓN NÚMERO RES-2025-002841-6
21 de marzo de 2025

Por la cual se efectúa un encargo

EL SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO

En ejercicio de las facultades legales, especialmente las que le fueron conferidas por el numeral 23 del artículo 13 del Decreto 2723 de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución No. 01558 del 18 de febrero de 2025, se le concedieron vacaciones, entre otros, a la doctora **ELIANA PATRICIA BASTIDAS MADURO,** identificada con cédula de ciudadanía 32.888.349, Director Regional Código 0042 Grado 19, de la Dirección Regional Caribe, a partir del 21 marzo y hasta el 11 de abril de 2025.

Que en consideración a lo anterior, es procedente encargar a la doctora **ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA**, identificada con la cédula de ciudadanía 31.530.322, Asesor código 1020 Grado 14, como Director Regional Código 0042 Grado 19, de la Dirección Regional Caribe, quien de acuerdo con la certificación expedida el 20 de marzo de 2025, por la Directora de Talento Humano, cumple con los requisitos establecidos en el Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales adoptado por la Entidad mediante Resolución No. 00211 de fecha 11 de enero de 2022, para desempeñar dicho cargo.

En mérito de expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Encargar a la doctora **ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA**, identificada con la cédula de ciudadanía 31.530.322, Asesor código 1020 Grado 14, como Director Regional Código 0042 Grado 19, de la Dirección Regional Caribe, a partir del 21 de marzo y hasta el 11 de abril de 2025, según lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO PRIMERO. Para dar posesión del encargo, la funcionaria deberá dar cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019, realizando la respectiva declaración de bienes y rentas, y el registro de conflictos de interés, con el diligenciamiento correspondiente en el aplicativo SIGEP II.

ARTÍCULO SEGUNDO. Comunicar la presente resolución a las doctoras **ELIANA PATRICIA BASTIDAS MADURO, ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA**, al Despacho del señor Superintendente, a la Dirección Regional Caribe, a la Dirección Administrativa y Financiera, a la Oficina de Tecnologías de la Información y a la Dirección de Talento Humano, para los fines pertinentes

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Ciudad, a los XX de XXXXX de XXXX



ROOSVELT RODRIGUEZ RENGIFO
Superintendente de Notariado y Registro
Despacho del Superintendente de Notariado y Registro

Documento Firmado Electrónicamente

Elaboró: TOMAS ANTONIO GAMEZ VILLAREAL / DTH

Revisó: . JULLHEMBER CAMPO GUTIERREZ / DS