ADICION 1 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1720 DE 2025, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1.114.840.548.

No.	**1720**	**Fecha:**	**2025**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007-0**		
Ordenador del gasto	**WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA**		
Identificación:	**16.656.408**		
Contratista:	**AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía No. 1.114.840.548**		
Honorarios Mensuales:	**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2.575.440)**		
Perfil:	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO - DTR_LP**		
Línea Paa:	**DTR_LP350**		
CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA			
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) Plazo inicial:	El término de ejecución del presente contrato será de: • El término de ejecución del presente contrato será de CUATRO (4) 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.		
3) Valor Inicial:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **DIEZ MILLONES TRESCIENTOS UN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 10.301.760)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos a que haya lugar.		
4) Fecha de Acta de Inicio	04 de abril de 2025		
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio de fecha 24 de julio de 2025, suscrito por OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJÍA, Director Técnico de Registro.		
6) Adición en valor y Tiempo de la prórroga	Prórroga por **DOS (02) MESES** y adición por un valor de **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($5.150.880) MCTE.**		
7) Disponibilidad Presupuestal	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **60225 del 2025-03-20.** A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE.		
8) Fundamentos Legales	Que de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.		

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

ADICION 1 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1720 DE 2025, SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS CON CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1.114.840.548.

CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
1) Prórroga:	Prórroga por **DOS (02) MESES** a partir del cuatro (04) de agosto de 2025 hasta el tres (03) de octubre de 2025.
2) Adición:	Se adiciona por un valor de **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($5.150.880) MCTE.** Se solicita la adición del Registro Presupuestal No.**274125** de fecha 2025-04-04.
3) CDP:	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **60225 del 2025-03-20.** A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE.
4)Perfeccionamiento y Legalización	El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición y prórroga.
5) Póliza y ARL	**Póliza:** El Contratista tramitará y cargará en la plataforma transaccional SECOP II, punto 2: CONDICIONES, los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato conforme a la adición y prórroga que se concede. La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato, y seis meses más. **ARL:** El Contratista tramitará y actualizará la vigencia de la ARL, igualmente deberá cargar en la plataforma SECOP II la correspondiente certificación de afiliación actualizada, conforme a la adición y prórroga que se concede.
6) Inhabilidades e Incompatibilidades.	El contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad conforme las disposiciones contenidas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, artículos 8 y 9 de Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la entidad o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Proyectó: Isaura Pilar Rivero García – Dirección de Contratación
Revisó: Héctor Iván Suarez Betancur – Dirección de Contratación
Revisó y Validó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y validó: Dany Luz Orozco – Directora Administrativa y Financiera
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – Secretario General SNR.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 1720 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.114.840.548

FECHA DE INICIO: 04 de Abril de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 3 de Agosto de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: 4 MESES.

El día 4 de Abril de 2025 en la ciudad de Palmira se reunieron Jackeline Burgos Palomino en su calidad de supervisor del contrato y Aura Cristina Maldonado Arias en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 1720 de 2025**

Se firma en Palmira para los fines pertinentes el día 4 de abril de 2025.

JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADOR DE INS PUBLICOS

AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
CC: 1.114.840.548

Scanned with CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101164919	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	08	2025	03	04	2025	00:00	03	02	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	MALDONADO ARIAS, AURA CRISTINA	CC: 1114.840.548

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 2 NRO. 1 - 28	EL CERRITO, VALLE	3153948303

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	NIT: 899.999.007-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 26 NRO 13- 49 INT 201	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3282121

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 1720-2025 CUYO OBJETO ES PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.
DEPENDENCIA: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO
PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/04/2025	03/02/2026	$1,545,264.00	$1,030,176.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN ADICION 1 Y PRORROGA 01 AL CONTRATO, SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 03 DE OCTUBRE DEL 2025 Y SE ADICIONAL $5.150.880 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL $15.452.640.
LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********1,545,264.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

45-44-101164919

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101164919	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	08	2025	03	04	2025	00:00	03	02	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MALDONADO ARIAS, AURA CRISTINA		CC: 1114.840.548
DIRECCIÓN: CR 2 NRO. 1 - 28	CIUDAD: EL CERRITO, VALLE		TELÉFONO: 3153948303

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		NIT: 899.999.007-0
DIRECCIÓN: CALLE 26 NRO 13- 49 INT 201	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 3282121

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********1,545,264.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 1101164118093 8 (3900) 000000009520 (96) 20260801

REFERENCIA PAGO: 1101164118093-8

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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

Tipo de documentos

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

Decreto 248 de 2021

¿Cumple con el mínimo del 30% de alimentos comprados a pequeños agricultores y productores locales de la agricultura campesina, familiar y comunitaria? 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

Proceso asociado a las providencias emitidas 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 financieras y de entrega

Condiciones de entrega

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Qué es Garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Devolución del pago anticipado

◉ % del anticipo 10,00 — Fecha de inicio de la garantía 31/03/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

○ Valor de la garantía — Fecha de finalización de la garantía 04/03/2026 23:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extracontractual ○ Sí ◉ No

Fecha límite de entrega de garantías: - — Fecha de entrega de garantías: 08/01/2025 16:25:26 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

ID de garantía	Objetivo	Tipo de garantía	Valor	Editor	Fecha de finalización	Estado	Detalle	Acciones
CO1.WRT.17604720	Cumplimiento - Devolución del pago anticipado	Contrato de seguro	1.545.264,00 pesos	SEGUROS DEL ESTADO SA	04/03/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.17603904	Cumplimiento - Devolución del pago anticipado	Contrato de seguro	1.545.264,00 pesos	SEGUROS DEL ESTADO SA	04/03/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	Detalle	
CO1.WRT.16840177	Cumplimiento - Devolución del pago anticipado	Contrato de seguro	1.030.176,00 pesos	SEGUROS DEL ESTADO SA	02/03/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	

Agregar

Configuración financiera - Pagos avanzados

¿Qué es un plan de pago? ○ Sí ◉ No *

Condiciones de pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios del contrato

Comentario:

Anexos del contrato

Descripción
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Ubicación del contrato

Emplazamiento principal de las obras, lugar de entrega o de ejecución: BOGOTÁ NIVEL CENTRAL

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección BOGOTÁ NIVEL CENTRAL

Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Ubicaciones adicionales

X-Ref	DIRECCIÓN	Ubicación
1.	ORIP PALMIRA	COLOMBIA > Valle del Cauca > Palmira

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 31/03/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 DESEMPENO 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	3273	01/04/2025	CC 1114840548	MALDONADO ARIAS AURA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase 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.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

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

FC93302C1AC1BB87812ED2D94F385E9D Certificado impreso el día 3/31/2025 10:38:29 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase 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

AURA CRISTINA
MALDONADO ARIAS
1114840548

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación, registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	899999007
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 1114840548	**Nombres y apellidos**	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
Fecha inicio contrato	2025/08/04	**Estado de Afiliación**	Activo
Fecha fin contrato	2025/10/03	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	2025/08/04	**Fecha Retiro**	SIN NOVEDAD
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal 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:	2025-07-24-11:29 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	60225	**Fecha Registro:**	2025-03-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno
Valor Inicial:	175.129.920,00	**Valor Total Operaciones:**	77.263.200,00		**Valor Actual.:**	252.393.120,00	**Saldo x Comprometer:**	77.263.200,00	**Vr. Bloqueado** 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	60325	**Fecha Registro:**	2025-03-20	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
12-04-00-000 SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Propios	20	CSF	2025-07-24	175.129.920,00	77.263.200,00			
					Total:	175.129.920,00	77.263.200,00	252.393.120,00	77.263.200,00	0,00

Objeto:	DTR_LP120-126-276-320-324-325-350-354-431-434-437-449-451-452-466-473-474 SNR2025IE-004326-3 - EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDAD

Firma Responsable

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 02 | Mes 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.114.840.548	DE	EL CERRITO
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3153948303
E-MAIL PERSONAL	cristina.0106@hotmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	aura.maldonado@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCO DE BOGOTA	No DE CUENTA	566558144

C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1720 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 enunciada a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JACKELINE BURGOS PALOMINO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA

CDP No. 60225 CRP No. 274125

FECHA CDP 20/03/2025 FECHA CRP 4/04/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 04 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: PALMIRA

DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 08 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 04 | Mes 04 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 4 | Mes 8 | Año 2025

CDP No. 60225 CRP No. 274125

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 3 | Mes 10 | Año 2025

MESES 2 | DIAS | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 | 08 | 2025

AL 30 | 08 | 2025

PAGO No. 05 No DÍAS 30 100%

MES A COBRAR: AGOSTO AGOSTO

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)	178000	EPS018 S.O.S EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA ARL	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	1074822222

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 15.452.640,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.317.896,00	$ 2.317.896,00	$ 13.134.744,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.893.336,00	$ 10.559.304,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.468.776,00	$ 7.983.864,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.044.216,00	$ 5.408.424,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 12.619.656,00	$ 2.832.984,00
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	08	2025	PAGO No.	AGOSTO
	AL	30	08	2025	05	AGOSTO

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

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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar seguimiento diario sobre las orientaciones para el proceso de limpieza y desinfección de los espacios de uso público y lugares de trabajo, de acuerdo al lugar de ejecución, impartidas por la Dirección de Talento Humano - Grupo de Bienestar y Gestión del Conocimiento, relacionadas dentro del protocolo de bioseguridad COVID 19, así como la variante que acaba de llegar al país OMICRON . 2. Revisar que las personas al momento del ingreso a las instalaciones de la entidad tengan debidamente puesto el tapabocas, en caso de no tenerlo, negar su ingreso y llenar encuesta o realizar las preguntas que se requieran. 3. Requerir al funcionario, contratista o usuario que pretenda ingresar a las instalaciones de la entidad el uso del gel antibacterial y/o alcohol. 4. Solicitar a la persona que ingresa a la entidad, en los casos en que haya lavamanos, que haga el debido lavado de manos con agua y jabón por mínimo 20 segundos y con la periodicidad establecida en la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021 (mínimo cada tres horas y al finalizar la jornada laboral) o la norma que la complemente, adicione o derogue. 5. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores. 6. Preguntar a la persona que respiratorios o relacionados, en caso positivo, si es funcionario o contratista notificarlo inmediatamente al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, si es usuario restringir la entrada. 7. Instar a las personas que ingresen a las instalaciones funcionaros y contratistas a cubrir boca y nariz con el codo al toser al interior de las instalaciones. 8. Participar en el seguimiento aleatorio diario evidenciable sobre el estado de salud del personal en trabajo en casa. 9. Asegurar el ingreso escalonado para procurar la distancia de dos metros entre cada persona. 10. Verificar que el respeto en la distancia de dos metros entre los usuarios que adelanten actividades en las instalaciones de la entidad; así como en los casos en que aplique, en los recintos en que se encuentran los funcionarios ejecutando su labor. 11. Cumplir a cabalidad los protocolos de bioseguridad y reportar oportunamente los casos de incumplimiento por parte de funcionarios, contratistas o usuarios, del que tenga conocimiento. 12. Apoyar la gestión de los mecanismos y sistemas de verificación implementados o por implementar en la SNR, para conocer el estado de salud o la información relevante para establecer los contactos y lugares en el primer momento de notificación positiva. Lo anterior, conforme a la Resolución 392 del 25 de marzo de 2021. 13. Controlar la entrada de visitantes/proveedores, evitando ingresos masivos a horas determinadas en las instalaciones, con el apoyo de los vigilantes. 14. Apoyar a la Dirección de Talento Humano en la consolidación y actualización de la base de datos de trabajadores y demás personal que preste servicios en la empresa. 15. Transmitir a los trabajadores y contratistas la información sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con signos de alarma, lineamientos y protocolos frente al COVID 19 y la variante OMICRON. 16. Reportar al Registrador o al Jefe de dependencia, con oportunidad y de preferencia en forma anticipada, las bajas existencias, agotamiento o inexistencia de los elementos disponibles para ejecutar las actividades relacionadas con el objeto contractual e informar a la Dirección de Talento Humano para que resuelva esta situación a la brevedad. 17. Reportar en forma inmediata a los vigilantes cualquier novedad que se presente en la	Limpieza y desinfección de los espacios de uso publico y lugares de trabajo. Digitalización, calidad, armado de documentos. organizar decuadamente los turnos y entregar el fuit de manera fisica y digital

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 **AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.114.840.548** de **EL CERRITO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1720** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **274125** CDP No **60225**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

Valor en letras: DOS MILLONES TRECIENTOS DIESICIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	08	2025		AGOSTO
	AL	30	08	2025	05	AGOSTO

Para constancia se firma en **PALMIRA** a los **02** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Firma Contratista
AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
Cedula de Ciudadania No
1.114.840.548 **de** EL CERRITO

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) AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.114.840.548 de EL CERRITO VALLE, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1720 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de agosto 2025

Dependencia	**GESTION DOCUEMNTAL**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	**8**	**2025**		**30**	**8**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$178.000	
	Valor Pensión							$227.800	
	Valor ARL							$7500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**1074822222**	
	Periodo de la planilla							**AGOSTO**	
	Fecha pago planilla							**12/AGOSTO/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 agosto de 2025.

JACKELINE BURGOS PALOMINO
(REGISTRADOR DE INSTURMENTOS PUBLICOS)

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 agosto de 2025

Atentamente,

Aura Cristina Maldonado A

AURA CRISITNA MALDONADO ARIAS

CC 1.114.840.548

PROSPERIDAD PARA TODOS

MinJusticia

Superintendencia de Notariado y Registro

Palmira 22 de agosto de 2025

CUENTA DE COBRO

LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NIT. 899.999.007-0

Debe a:

AURA CRISTINA MALDOANDO ARIAS
C.C. 1.114.840.548– CERRITO- VALLE

La suma de, **DOS MILLONES TRECIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSIENTOS OCHENTA ($ 2.317.880).** Por concepto de **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE 1720 DE 2025** del período del 04 al 30 de agosto de 2025.

Los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de facturación, mediante planilla **No. PLANILLA 1074822222 del mes de agosto 2025**

Los datos bancarios para el pago son los siguientes:

ENTIDAD FINANCIERA	: **BANCO DE BOGOTA**
TIPO DE CUENTA	: **AHORROS (X) CORRIENTE ()**
NUMERO DE CUENTA	: **566558144**

AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
Aura.maldonado@supernotariado.gov.co
CELULAR: 3153948303

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-19, 09:40:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074822222

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 12/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS		
Documento	CC1114840548	**Dirección**	CR 2 #1 - 28 EL PRADO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2570018
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1114840548	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS	57	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800	$ 0	$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-12, 11:34:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1114840548
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074822222
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1695947340
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 441.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N805001157	EPS018	SOS-EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.500	$ 0
N890303093	CCF56	COMFENALCO VALLE	1	$ 28.500	$ 0

SubTotales:	$ 441.800	$ 0
Total a Pagar:		$ 441.800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el (la) señor(a) AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.114.840.548 de EL CERRITO VALLE, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1720 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de julio 2025

Dependencia	**GESTION DOCUEMNTAL**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	**7**	**2025**		**30**	**7**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$178.000	
	Valor Pensión							$227.800	
	Valor ARL							$7500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							1074092459	
	Periodo de la planilla							**JULIO**	
	Fecha pago planilla							**11 JULIO 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 31 días del mes de julio de 2025.

JACKELINE BURGOS PALOMINO
(REGISTRADOR DE INSTURMENTOS PUBLICOS)

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-31, 10:22:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074092459

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 11/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS		
Documento	CC1114840548	**Dirección**	CR 2 #1 - 28 EL PRADO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2570018
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1114840548	AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS	57	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800	$ 0	$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039715311

(415)7707212489984(8020) 000014103971531 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 4 8 4 0 5 4 8	2	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 4 8 4 0 5 4 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALDONADO	ARIAS	AURA	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

41. Dirección principal: CR 2 # 1 28 BRR E L P R A D O

42. Correo electrónico: cristina.0106@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 1 0 1 0 4	8 2 1 1	2 0 2 1 0 1 0 4		8 6 2 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

	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 [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 MALDONADO ARIAS AURA CRISTINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO 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

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

Identificación 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 Cristina.pdf	Acta de Inicio Cristina.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 274125 DTR-LP 350 - CONTRATO PRESTACION.pdf	Compromiso 274125 DTR-LP 350 - CONTRATO PRESTACION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS.pdf	ARL AURA CRISTINA MALDONADO ARIAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO POLIZA (1).pdf	PANTALLAZO POLIZA (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION AURA MALDONADO.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION AURA MALDONADO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U) EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	U) EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN ABRIL 2025 (1).xlsx	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN ABRIL 2025 (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CRISTINA 2025 (1).pdf	CUENTA ABRIL CRISTINA 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN MAYO 2025 (1).xlsx	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN MAYO 2025 (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA MAYO CRISTINA.pdf	CTA MAYO CRISTINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN JUNIO 2025 (1).xlsx	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN JUNIO 2025 (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA JUNIO CRISTINA.pdf	CTA JUNIO CRISTINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN JULIO 2025 (1).xlsx	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN JULIO 2025 (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cristinas Maldonadojulio.pdf	Cristinas Maldonadojulio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN AGOSTO 2025 (1).xlsx	EVIDENCIA LINEA DE PRODUCCIÓN AGOSTO 2025 (1).xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >