| 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 22 | Mes 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | KAREN LORENA NIEVES NERIO | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.065.586.662 | DE | VALLEDUPAR | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0008299 | CELULAR | 3046691830 | | |
| E-MAIL PERSONAL | KARENLORENA989@GMAIL.COM | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | KAREN.NIEVES@SUPERNOTARIADO.GOV.CO | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 52464503421 | C.A. X | C.C. |

CONTRATO ACTUAL No 1357 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADOS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNA SUMA DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS, PERFIL DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ALICIA MARIA CANTILLO CAAMAÑO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 48225 | CRP No. | 194425 |
| FECHA CDP | 7/02/2025 | FECHA CRP | 24/02/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO: CESAR

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

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

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 6

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 09 | 2025 | 07 | 30 | 100% | SEPTIEMBRE |
| AL | 30 | 09 | 2025 | | | | |



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

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

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

## 2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

| | Valor del Pago | Razon Social | Aporte |
|---|---|---|---|
| 1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS) | 178000 | NUEVA EPS | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | PORVENIR | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A | 0.522% |

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 4617458167

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 20.603.520,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 2.232.048,00 | $ 2.232.048,00 | $ 18.371.472,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 4.807.488,00 | $ 15.796.032,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 7.382.928,00 | $ 13.220.592,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 9.958.368,00 | $ 10.645.152,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 12.533.808,00 | $ 8.069.712,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 15.109.248,00 | $ 5.494.272,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 17.684.688,00 | $ 2.918.832,00 |
| 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 | | Dia | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 09 | 2025 | | SEPTIEMBRE |
| | AL | 30 | 09 | 2025 | 07 | SEPTIEMBRE |



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, Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo.3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa.<br>4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas.<br>8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario; se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario.<br>9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf). 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja.<br>13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja.<br>14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.<br>15. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 16. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato. | SE LLEVO A CABO EL PROCESO DE DIGITALIZACION DE DOCUMENTOS QUE INGRESAN PARA REGISTRAR, SEGUNDA DIGITALIZACION, FOLIACION Y ALISTAMIENTO DE DOCUMENTOS PARA ENTREGA DE LAS SIGUIENTES RELACIONES: 2025-190-5685, 5599, 2624, 5561, 5638, 5625, 5525, 2576, 5662, 5690, 5632, 5528, 5604, 5624, 4885, 4917, 5050, 5080 ENTRE OTROS. |

**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 **KAREN LORENA NIEVES NERIO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.065.586.662** de **VALLEDUPAR** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1357** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **194425** CDP No **48225**

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

**Valor en letras:** DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 09 | 2025 | | SEPTIEMBRE |
| | AL | 30 | 09 | 2025 | 07 | SEPTIEMBRE |

Para constancia se firma en VALLEDUPAR a los 22 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
ALICIA MARIA CANTILLO CAAMAÑO
REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
KAREN LORENA NIEVES NERIO
**Ceduta de Ciudadania No**
1.065.586.662 de VALLEDUPAR



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

**DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1357-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y KAREN LORENA NIEVES NEIRO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato Número** | 1357 | Vigencia: | 2025 |
| **Entidad contratante:** | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | | |
| **Nit:** | 899.999.007-0 | | |
| **Ordenador del gasto** | WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA | | |
| **Identificación:** | Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali | | |
| **Contratista:** | KAREN LORENA NIEVES NEIRO | | |
| **Identificación:** | Cédula de Ciudadanía | No. | 1,065,586,662 |
| **Servicios:** | SERVICIOS_DE_APOYO_A_LA_GESTION | | |
| **Honorarios mensuales:** | DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2575440.0) | | |
| **Perfil:** | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | |
| **Dependencia:** | DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO - DTR_LP | | |
| **Línea PAA:** | DTR_LP460 | | |

**CLÁUSULAS DE CONDICIONES ADICIONALES:**

| | |
|---|---|
| **1) Objeto:** | El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.<br><br>Dependencia: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO<br>Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO |
| **2) Lugar de Ejecución** | El lugar de ejecución del contrato será en: ORIP VALLEDUPARVALLEDUPAR, NIVEL: REGIONAL CARIBE (O en el lugar que por necesidad del servicio se requiera) |
| **3) Plazo:** | El término de ejecución del presente contrato será de: 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025.<br><br>En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo. |
| **4) Obligaciones Específicas:** | **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**<br>**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.<br>**2.** Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.<br>**3.** Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)<br>**4.** Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para reforonciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase)<br>**5.** Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento.<br>**6.** Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)<br>**7.** Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento)<br>**8.** Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)<br>**9.** Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral)<br>**10.** Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF).<br>**11.** Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.<br>**12.** Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.<br>**13.** Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>**14.** Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente.<br><br>**Parágrafo:** En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y **CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL**, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. |
| **5) Valor:** | El valor total del contrato es hasta por la suma de VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 20603520.0) |
| **6) CDP:** | El presente contrato se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, distribuidos así: |

| CDP No. | Valor | Rubro Presupuestal |
|---|---|---|
| 48225 | $ 319,354,560 | A-02-02-02-008-005 (SERVICIOS DE SOPORTE) |

| | |
|---|---|
| **7) Forma de pago:** | El valor del contrato se pagará en mensualidades a título de honorarios iguales sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de ($ 2575440.0) DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.<br><br>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.<br><br>**Parágrafo:** El contratista se obliga a aportar el soporte de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social; salud, pensión y ARL. |

**DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 1357-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y KAREN LORENA NIEVES NEIRO**

| | |
|---|---|
| **8) Garantía:** | El incumplimiento a las obligaciones contractuales constituye el mayor riesgo para el normal desarrollo del objeto contractual por lo que **EL CONTRATISTA** deberá constituir a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro garantía única, que deberá cobijar los siguientes riesgos: **1). De Cumplimiento: Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato**, con vigencia por el plazo de ejecución del contrato, y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del mismo: |
| | **Beneficiario / Asegurado:** Superintendencia de Notariado y Registro |
| **9) Supervisión** | La vigilancia en la ejecución y cumplimiento estricto del contrato estará a cargo del REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE VALLEDUPAR O QUIEN HAGA SUS VECES, o a quien designe el ordenador del gasto. |
| **10) Cláusula Penal Pecuniaria** | **a.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato por parte del contratista, éste deberá pagar a LA SUPERINTENDENCIA a título de pena, una suma equivalente al 20% del valor total de este contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato.<br><br>**b.** Igualmente, frente al incumplimiento de las obligaciones del contratista, éste deberá pagar a título de tasación anticipada de perjuicios una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, la cual será cancelada o descontada, según sea el caso, al momento de efectuarse el pago del contrato. No obstante, la Entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales que excedan el monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. |
| **11) Multas** | **a.** Con el fin de conminar al **CONTRATISTA** al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, se causarán multas hasta por un valor equivalente al 0.5x1000 del valor del contrato por cada día de incumplimiento o retraso, hasta cuando estas efectivamente se cumplan.<br><br>**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.<br><br>**c.** La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que hay lugar por el incumplimiento.<br><br>**d.** EL **CONTRATISTA** autoriza a que la **SUPERINTENDENCIA** descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar |
| **12) Documentos anexos a las Condiciones adicionales** | Todos los documentos que se encuentran cargados en la plataforma transaccional SECOP II, referente a este proceso, hacen parte del presenten formato de Condiciones Adicionales para el contrato de prestación de servicios. |

| | | |
|---|---|---|
| **Elaboró BD** | CRISTIAN GONZALEZ | ENLACE DEL ÁREA |
| **Revisó y proyectó** | MARIA CAMILA GARZON | ABOGADO DE CONTRATACIÓN |
| **Revisó y aprobó** | DANY LUZ OROZCO FRANCO | ASESORA DESPACHO |
| **Aprobó transaccionalmente:** | RAMIRO ALEJANDRO CARDONA A. | DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN |
| **Aprobó transaccionalmente:** | WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA | ORDENADOR DEL GASTO |

# CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora KAREN LORENA NIEVES NERIO, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1065586662 de VALLEDUPAR, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1357 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de SEPTIEMBRE

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO – ORIP VALLEDUPAR** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **09** | **2025** | | **30** | **09** | **2025** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 178.000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 227.800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 7.500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | **4617458167** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **SEPTIEMBRE** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **22-09-2025** | |

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 tres (22) días del mes de SEPTIEMBRE de 2025.

**ALICIA MARIA CANTILLO**
**REGISTRADOR EN CARGADA**

**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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 ($189.196.000) | | 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 September de 2025

Atentamente,

NOMBRE Karen Ruiz

CC 1065586662

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1065586662 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAREN LORENA NIEVES NERIO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALLEDUPAR | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | CLL 7A N 48 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4617458167** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/09/22 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9994078854 | |

**NOVEDADES**

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

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 227.800** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | $ 178.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 178.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 7.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 7.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 413.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 413.300** |

▼ ÁREA DE VALIDACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

▼ MOSTRAR DETALLES

## Flujo de aprobación

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

### Tareas del flujo

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

▼ FLUJOS DE APROBACIÓN

⊞ ⊟

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

| | Asunto | Estado | Asignado a | Realizado por | Fecha del estado |
|---|---|---|---|---|---|
| .1 | Aprobación Director Contractual | Aprobado | Revisión :: Aprobación polizas | Zulay Ariza | 3 días de tiempo transcurrido *(27/02/2025 22:43:41(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| .2 | Director de Contratación (E). | Aprobado | Director de Contratación :: Director de Aprobación | Ramiro Alejandro Cardona Aguirre | 3 días de tiempo transcurrido *(27/02/2025 22:46:47(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

**Id de la garantía** CO1.WRT.16581381

**Referencia de la garantía** POLIZA DE CUMPLIMIENTO - KAREN NIEVES

**Estado** Aprobado

**Justificación** Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

**Tipo de garantía**
- Contrato de seguro
- Patrimonio autónomo
- Garantía bancaria

**Entidad aseguradora** SEGUROS MUNDIALES

**Número de póliza** CBC100064788

**Tomador** KAREN LORENA NIEVES

**Beneficiario** SUPERINTENDENCIA DE NOTARIO Y REGISTRO

| Objetivo | Valor de la cobertura | Válido hasta |
|---|---|---|
| Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | 2.060.352,00 pesos | 30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

| | Descripción | Nombre del archivo | | |
|---|---|---|---|---|
| ☐ | POL_87_10_100064788_0 NIEVES NEIRO, KAREN LORENA (1).pdf | POL_87_10_100064788_0 NIEVES NEIRO, KAREN LORENA (1).pdf | descargar | Detalle |

**Creado por:** *Karen Lorena Nieves Neiro* 27/02/2025 16:47 *(UTC -5 horas)*

Cancelar

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.02.24 12:19:46 -05:00

Código de Seguridad: V28IiqQQnwoobOhhqTIvo==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-85-PPSU52R000000859-D001

| No. PÓLIZA | CBC-100064788 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 270169419 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 24/02/2025 | SUC. EXPEDIDORA | CEN BOGOTA CHAPINERO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 24/02/2025 | 24:00 Horas Del | 30/04/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | NIEVES NEIRO, XAREN LORENA | No. DOC. IDENTIDAD | 1.065.586.662 |
| DIRECCIÓN | CALLE 7A NO 42-70 | TELÉFONO | 3046691830 |
| ASEGURADO | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | No. DOC. IDENTIDAD | 899.999.007-0 |
| DIRECCIÓN | CL 26 N 13-49 | TELÉFONO | 3282121 |
| BENEFICIARIO | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | No. DOC. IDENTIDAD | 899.999.007-0 |
| DIRECCIÓN | CL 26 N 13-49 | TELÉFONO | 3282121 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.1357-2025 , 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_TÉCNICA_DE_REGISTRO PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

---

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 24/02/2025 | 24:00 Horas Del 30/04/2026 | 2.060.352,00 | 40.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 2.060.352,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| ANA CLARICIA MONROY REY | AGENTES | 100,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 40.000,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 40.000,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 8.550,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 53.550,00 |

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 24/02/2025 |
|---|---|

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - 69

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CBC-100064788 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 270169419 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 24/02/2025 | SUC. EXPEDIDORA | CEN BOGOTA CHAPINERO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 24/02/2025 | 24:00 Horas Del | 30/04/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

**CONDICIONES PARTICULARES**

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

## ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

**CONTRATO No. 1357 de 2025**
**NOMBRE DEL CONTRATISTA: KAREN LORENA NIEVES NERIO**
**CEDULA DE CIUDADANIA: 1.065.586.662**

**FECHA DE INICIO:** 05 de Marzo del 2025
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 04 de Noviembre de 2025
**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 8 Meses.

El día 05 de Marzo de 2025 en la ciudad de Valledupar se reunieron **Alicia María Cantillo Caamaño** en su calidad de supervisor del contrato y **Karen Lorena Nieves Nerio** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **contrato anteriormente referenciado en la presente acta.**

Se firma en Valledupar para los fines pertinentes el día 05 de Marzo de 2025.

**Alicia María Cantillo Caamaño**
Registradora (E)

**Karen Lorena Nieves Nerio**
C.C. 1.065.586.662

Bogota D.C.

# POSITIVA

# COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

# CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliaciones, se identificó que el(la) señor(a) **KAREN LORENA NIEVES NERIO** identificado(a) con **CC . 1065586662** registra la siguiente información:

| Documento empleador | Nombre empleador o contratante | Vinculación laboral | Fecha última afiliación | Fechafin vinculación | Clase riesgo | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT-899999007 | SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | INDEPENDIENTE | 25/02/2025 | | 1 | ACTIVO |
| NIT-800098911 | ALCALDIA DE VALLEDUPAR | DEPENDIENTE | 08/11/2019 | 30/04/2020 | 1 | INACTIVO |
| NIT-899999034 | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | DEPENDIENTE | 02/11/2019 | 31/05/2020 | 1 | INACTIVO |
| NIT-899999034 | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | DEPENDIENTE | 02/11/2019 | 31/05/2020 | 1 | INACTIVO |
| NIT-899999034 | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | DEPENDIENTE | 02/11/2019 | 31/05/2020 | 1 | INACTIVO |

Esta certificación se expide a los veintidos (22) día(s) del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 24/02/2025

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 | 2837 | 25/02/2025 | CC 1065586662 | NIEVES NERIO KAREN | 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.

MS_4_1_3_FB15 v_04

Cordial saludo,

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

4AD2740F4B63A760544763317C43D4CB Certificado impreso el día 2/24/2025 3:40:26 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

**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

**KAREN LORENA**
**NIEVES NERIO**
1065565562
**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**
899999007

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986300950

(415)7707212489984(8020) 000001498630095 0

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

## 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 | 1065586662 | 2 0 0 5 0 8 1 8 |

| Lugar de expedición / 28 País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| NIEVES | NERIO | KAREN | LORENA |

35 Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38 País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 7 A 42 70 BRR DIVINO NIÑO

| 42. Correo electrónico | 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|---|
| karentorena989@hotmail.com | | 3 0 4 6 6 9 1 8 3 0 | 3 0 1 5 9 8 1 4 6 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 45 Código | 47. Fecha inicio actividad | 46. Código | 48. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 5 0 5 2 5 | 8 2 1 1 | 2 0 2 0 0 1 0 2 | | | | |

### 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 2024 - 02 - 28 09 : 59 : 04

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: Karen Nieves 1065586662

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre DAZA MONTERO ONASSIS RAFAEL

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 28-02-2024 09:59:48AM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjcotalor | JUAN CARLOS OTALORA CHAPARRO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 12-04-00-000 | SNR NIVEL CENTRAL GESTION GENERAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 24/02/2025 12:00:00 p. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 48225 de fecha 2025-02-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 194425 | Fecha Registro: | 2025-02-24 | 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: | 20.603.520,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | Valor Actual: | 20.603.520,00 | Saldo x Obligar: 20.603.520,00 |

### TERCERO ORIGINAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: Cédula de Ciudadanía | 1065586662 | Razón Social: | KAREN LORENA NIEVES NERIO | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 52464503421 | Banco: | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa |

### 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: | 1357*2025 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha: | 2025-02-24 |

### ÍTEM 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 | A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE | Propios | 20 | CSF | | 20.603.520,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 20.603.520,00 | 0,00 | 20.603.520,00 | 20.603.520,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | DTR-LP460 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1357*2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVA - ORIP VALLEDUPAR. |

### 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 | 7-2 | GASTOS GENERALES PROPIOS CSF | 2025-02-24 | 20.603.520,00 | 20.603.520,00 | NINGUNO |

Carlos Africano B.

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)