| 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 24 | Mes 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 52.068.415 | DE | BOGOTA | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | .8299 | CELULAR | 3114508214 | | |
| E-MAIL PERSONAL | claudiap1208@outlook.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | claudia.montenegro@SUPERNOTARIADO.GO.CO | | | | |
| BANCO | AV VILLAS | No DE CUENTA | 465882988 | C.A. X | C.C. |

CONTRATO ACTUAL: No 1881 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnicay administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios enunciados a lo largo del pressente contrato . Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero , a titulo dr honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: AMANDA YANIRA PARADA HERRERA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No. 64325 | CRP No. 327525

FECHA CDP 11/04/2025 | FECHA CRP 15/05/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 15 | Mes 05 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 18 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 19 | Mes 05 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 19 | Mes 9 | Año 2025

CDP No. 64325 | CRP No. 327525

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 18 | Mes 11 | Año 2025 | MESES 2 | DIAS | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO | No de factura

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 09 | Año 2025 — AL Día 30 | Mes 09 | Año 2025 | PAGO No. 05 | No DÍAS 30 | 100% | MES A COBRAR: 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

## 2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

| | Valor del Pago | Razon Social | Aporte |
|---|---|---|---|
| 1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS) | $ 178.000 | ALIANSALUD EPS S.A. | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | $ 227.800 | PROTECCION | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | $ 7.500 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | 0.522% |

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 8389855948

## 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 | $ 1.030.176,00 | $ 1.030.176,00 | $ 14.422.464,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 3.605.616,00 | $ 11.847.024,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 6.181.056,00 | $ 9.271.584,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 8.756.496,00 | $ 6.696.144,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 11.331.936,00 | $ 4.120.704,00 |
| 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 | 09 | 2025 | PAGO No. | SEPTIEMBRE |
| AL | 30 | 09 | 2025 | 05 | 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 |
|---|---|
| EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION:<br><br>EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA LAS LINEAS DE PRODUCCION<br><br>PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS COORDINADOR GRUPO GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA ORIP CENTRO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA. EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CONSISTENTE EN LA SUMA DE $2.575.440 | Recepción de documentos por parte de Línea de Producción, llevando a cabo una supervisión de documento por documento-<br>- Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Zona Centro Bogotá en el respectivo casillero del abogado.<br>- Alistar los turnos calificados en sus respectivas relaciones que están listo para anexar sus formularios.<br>- Anexos de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes.<br>- Los días martes y jueves: usuarios que tienen inconvenientes con los documentos son remitidos a la recepción del Despacho y allí la persona encargada nos solicita el debido proceso para darle solución al caso. |

**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 **CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52.068.415** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1881** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **327525** CDP No **64325**

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 | 05 | SEPTIEMBRE |

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **24** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
AMANDA YANIRA PARADA HERRERA
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO
**Cedula de Ciudadania No**
52.068.415 **de** BOGOTA



**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

**INFORME DE ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE 2025**

| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | 24 | MES | 09 | AÑO | 2025 |

**DATOS**

CONTRATISTA: CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO
DEPENDENCIA: ORIP BOGOTÁ ZONA CENTRO
SUPERVISOR DEL CONTRATO: Amanda Yanira Parada Herrera

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**

De acuerdo con la directriz y actividades en despacho, la contratista está designada para realizar lo siguiente:

1. SE REALIZA REPARTO DE EMBARGOS A LOS ABOGADOS, REPARTO DE

EXPEDIENTES, SE DIGITALIZAN PERTENECIAS, NOTAS DEVOLUTIVAS Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS. SE REALIZA LA DESCARGA EN DOCU DE OFICIOS REMISORIO.

2. LINEA DE PRODUCCION

**Amanda Yanira Parada Herrera**
**Coordinadora administrativa**

**Diana Bejarano Cruz**
**Líder Línea de Producción**

**Claudia Patricia Montenegro Troncoso**
**CONTRATISTA**

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA | SI | NO |
|---|---|---|
| **1.** OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. | | X |
| **2.** Soy responsable del impuesto sobre la renta. | | X |
| **3. Dependiente Económico:** parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.** | | X |
| **4.** Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías. | | X |
| **5. AFC:** Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.** | | X |
| **6. Crédito de Vivienda:** Realizo pagos de crédito de vivienda, **Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.** | | X |
| **7. Medicina prepagada:** Realizo pagos de medicina prepagada, **Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.** | | X |
| **8.** Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si:<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 ($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 24 días del mes de Septiembre de 2025

Atentamente,

NOMBRE CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO

CC. 52.068.415 .

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

# CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52.068.415 de BOGOTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1881 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de septiembre 2025.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCION -TECNICA DE REGISTRO –DTR-LP** | | | | | | | | |
| **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 | | | | | | | 8389855948 ✓ | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | Septiembre ✓ | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | 23-09-2025 | |
| | | | | | | | | | |

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, al 24 del mes de septiembre de 2025.

**AMANDA YANIRA PARADA HERERA**

**COORDINADORA ADMINISTRATIVA**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO
**No. Identificación:** CC52068415
**Dirección:** CALLE 8 SUR # 70-80
**Telefono:** 7554757
**Correo:** claudiap1208@outlook.com
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8389855948

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO |
| **Tipo y número de identificación** | CC52068415 |
| **Número de planilla** | 8389855948 |
| **Fecha pago** | 2025-09-23 |
| **Número de autorización pago** | 25105651 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | septiembre de 2025 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | septiembre de 2025 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 413300 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 7500 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 227800 | 1 |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 178000 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52068415
APELLIDOS Y NOMBRES: CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS001 | 230201 | 1423500 | 1423500 | 1423500 | 0 | 178000 | 0 | 227800 | 0 | 7500 | 0 |

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

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CORREDORES | 17 | 17-46-101052612 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 09 | 2025 | 14 | 05 | 2025 | 00:00 | 10 | 09 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MONTENEGRO TRONCOSO, CLAUDIA PATRICIA | | CC: 52.068.415 |
| DIRECCIÓN: CL 8 SUR NRO. 70 - 80 CASA 167 ARBOLEDAS 3 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 3114508219 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 1881-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS ALO LARGO DEL 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 | 14/05/2025 | 10/09/2026 | $1,545,264.00 | $1,545,264.00 |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LOS AMPAROS OTORGADOS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR 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 |
| CONSUMAR LIMITADA ASESORES DE SEGUR | 978094 | 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**

17-46-101052612

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | CORREDORES | 17 | 17-46-101052612 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 09 | 2025 | 14 | 05 | 2025 | 00:00 | 10 | 09 | 2026 | 23:59 | ANEXO DE PRORROGA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MONTENEGRO TRONCOSO, CLAUDIA PATRICIA | | CC: 52.068.415 |
| DIRECCIÓN: CL 8 SUR NRO. 70 - 80 CASA 167 ARBOLEDAS 3 | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 3114508219 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

TEXTO ACLARATORIO

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 17 NO 10-16 PISO 3 - TELEFONO: 3414646 - BOGOTA, D.C.*

17-46-101052612

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF876014B

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**ADICIÓN No. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1881 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOS CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 52.068.415.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No.** | **1881** | **Año:** | **2025** |
| **Entidad contratante:** | **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** | | |
| **Nit:** | **899.999.007- 0** | | |
| **Ordenador del gasto** | **WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA** | | |
| **Identificación:** | **16.656.408 de Cali** | | |
| **Contratista:** | **CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOSO** | | |
| **Identificación:** | **C.C. No. 52.068.415** | | |
| **Perfil:** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | |
| **Honorarios Mensuales:** | **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS ($ 2.575.440) M/CTE.** | | |
| **Dependencia:** | **DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO** | | |

| **CONSIDERACIONES DE ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICATORIO** | |
|---|---|
| **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) Plazo inicial:** | El término inicial del presente contrato fue de:<br><br>▪ El término de ejecución del presente contrato será de: 4 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 |
| **3) Valor inicial del contrato:** | El valor total del contrato es hasta por la suma de **DIEZ MILLONES TRESCIENTOS UNO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 10.301.760).** |
| **4) Fecha de Acta de Inicio** | 19 de mayo de 2025 |
| **5) Oficio que soporta la solicitud** | Oficio del 12 de septiembre de 2025, suscrito por **OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJÍA – DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO.** |
| **6) Valor a adicionar y prorrogar** | Se adiciona el contrato en un valor **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS ($ 5.150.880) M/CTE**, suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato.<br><br>Se prorroga el Contrato por el término de **DOS (2) MESES** contados a partir del **19 DE SEPTIEMBRE 2025 y HASTA EL 18 DE NOVIEMBRE DE 2025.** |
| **7) Disponibilidad Presupuestal** | El valor de la adición y prórroga solicitada se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 64325 del 11 de abril de 2025 con Rubro A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE.** |
| | Que de conformidad con el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, en el sentido de que la adición no sobrepasa el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del Contrato, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales vigentes. |
| **CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA** | |



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

**ADICIÓN No. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1881 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y CLAUDIA PATRICIA MONTENEGRO TRONCOS CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 52.068.415.**

| | |
|---|---|
| **1) Prórroga:** | Se prórroga el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 1881 de 2025 por el término de **DOS (2) MESES** contados a partir del **19 DE SEPTIEMBRE 2025 y HASTA EL 18 DE NOVIEMBRE DE 2025.** |
| **2) Adición:** | Se adiciona el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 1881 de 2025 por la suma de **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS ($ 5.150.880) M/CTE.**<br><br>Adicionando por este valor al CRP No 327525 del 15 de mayo de 2025. |
| **3)Perfeccionamiento y Legalización** | El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II y legalizado con la expedición del registro presupuestal. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición. |
| **4) 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.<br>**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. |
| **5) 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: Laura Milena Arroyo Lozano – Dirección de Contratación*
*Revisó: Héctor Iván Suarez – Dirección de Contratación*
*Aprobó: Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación*
*Revisó y aprobó: Dany Luz Orozco Franco – Directora Administrativa y Financiera*
*Aprobó transaccionalmente: William Pérez Castañeda - Secretario general*



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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141174672727

(415)7707212489984(8020) 000014117467272 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 2 0 6 8 4 1 5 | 5 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 5 2 0 6 8 4 1 5 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MONTENEGRO | TRONCOSO | CLAUDIA | PATRICIA |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 8 SUR 70 80 CA 167 CONJ DE SAN GABRIEL

42. Correo electrónico: claudiap1208@outlook.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 1 1 0 8 5 1 | 3 1 1 4 5 0 8 2 1 4 | |

## 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 1 1 0 5 1 9 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 MONTENEGRO TRONCOSO CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 16/05/2025

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 | 3618 | 17/05/2025 | CC 52068415 | MONTENEGRO TRONCOSO CLAUDIA | 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.

MAS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

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

ED144DD4F6E50AD7E71F96E6A7839C6F

Certificado impreso el día 5/16/2025 3:55:33 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA 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

**CLAUDIA PATRICIA**
**MONTENEGRO TRONCOSO**
52068415

**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**
899999007

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



VER CONTRATO

## Documentos Tipo

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

## Decreto 248 de 2021

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

## Sentencia T-302 de 2017

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

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega** | A definir |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ○ Sí ○ No |

## Configuración financiera - Garantías

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **¿Solicitud de garantías?** | ◉ Sí ○ No | | | |
| **Garantías por lotes, grupos o etapas** | ○ Sí ◉ No | | | |
| **Cumplimiento** | ◉ Sí ○ No | | | |
| ☑ | Cumplimiento del contrato | | | |
| | ◉ % del valor del contrato | 10,000000 | Fecha de vigencia (desde) | 14/05/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| | ○ Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 20/05/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Responsabilidad civil extra contractual** | ○ Sí ◉ No | | | |
| **Fecha límite para entrega de garantías:** | - | | Fecha de entrega de garantías: | 6 días de tiempo transcurrido *(18/09/2025 11:17:07 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |

**Garantías del proveedor:**

| Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Detal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CO1.WRT.17935209 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 1.545.264,00 COP | SEGUROS DEL ESTADO | 10/09/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aceptada | Detall |
| CO1.WRT.17097192 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 1.030.176,00 COP | SEGUROS DEL ESTADO S.A | 10/07/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aceptada | Detall |

Agregar

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ○ Sí ◉ No *

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Abono en cuenta

**Plazo de pago de la factura** A definir

## Comentarios

**Comentarios**

## Anexos del contrato

**Descripción**

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

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** BOGOTA NIVEL CENTRAL

**Ubicación** CO-DC-11001 - Bogotá

**País** COLOMBIA

**Departamento** Distrito Capital de Bogotá

**Municipio** Bogotá

**Dirección** BOGOTA NIVEL CENTRAL

**Código postal**

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | BOGOTA ZONA CENTRO | COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá |

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.