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 08 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.052.392.693	DE	DUITAMA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3125800550		
E-MAIL PERSONAL	angy_9126@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	anggie.cano@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	26239143481	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 728 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20,603,520.00

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 enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: BLADIMIR ORLANDO ROJAS ORTEGA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No. 38925 CRP No. 96325

FECHA CDP 22/01/2025 FECHA CRP 24/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 01 | Año 25

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: DUITAMA

DEPARTAMENTO: BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 09 | Año 25

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 27 | Mes 01 | Año 25

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 27 | Mes 9 | Año 25

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

CDP No. 38925 CRP No. 96325

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 1 | Mes 12 | Año 25

MESES 2 | DIAS 5 | VALOR $ 5,494,272.00

VALOR A COBRAR: $ 343,392.00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 343,392.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	27	09	2025			SEPTIEMBRE
AL	30	09	2025	10	4	13% 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

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	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413,300 PLANILLA DE PAGO No. 7983534222

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 26,097,792.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 343,392.00	$ 343,392.00	$ 25,754,400.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 2,918,832.00	$ 23,178,960.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 5,494,272.00	$ 20,603,520.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 8,069,712.00	$ 18,028,080.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 10,645,152.00	$ 15,452,640.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 13,220,592.00	$ 12,877,200.00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 15,796,032.00	$ 10,301,760.00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 18,371,472.00	$ 7,726,320.00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2,232,048.00	$ 20,603,520.00	$ 5,494,272.00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 343,392.00	$ 20,946,912.00	$ 5,150,880.00
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	PAGO No.	
	DEL	27	09	2025		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	10	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. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza de este.	1. la organización de la documentacion de los procesos de gestion archivistica en la orip Duitama 2 .se envio correo a soporte documental mostrando avances y evidencias el trabaho realizado este mes . 3 .Estamos en el proceso con el fuid de transferencia primaria de libros de antiguo sistema y empezamos con la de fondo acumulado. . 4 . se recibicio por parte de gestion documental el fuid de transferencia con las modificaciones a realizar y estamos en ese proceso 5. Me encuentro en la organizacion del archivo de fondo acumulado 6 . estoy a ala espera de que gestion ambiental me pruebe la destruccion del fuid 7 .se subieron las evidencias a secop II.

NOTA: Sí 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 **ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.052.392.693** de **DUITAMA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **728** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **96325** CDP No **38925**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 343,392.00**

Valor en letras TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	27	09	2025	**PAGO No.**	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	**10**	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **DUITAMA** a los **08** días del mes de OCTUBRE de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
BLADIMIR ORLANDO ROJAS ORTEGA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ
Cedula de Ciudadania No
1.052.392.693 **de** DUITAMA

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 CONTRACTUAL	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 17
	PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE PROCESOS CONTRACTUALES	Versión: 02
	FORMATO: ADICIÓN Y PRÓRROGA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fecha: 06 – 12 - 2023

ADICION Y PRÓRROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 728 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.052.392.693

No.	**728**	**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:	**ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía No. 1.052.392.693**		
Honorarios Mensuales:	**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2.575.440)**		
Perfil:	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA - DAF_GD**		
Línea Paa:	**DAF_GD1926**		
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_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
2) Plazo inicial :	El término de ejecución del presente contrato será de: • El término de ejecución del presente contrato será de 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025.		
3) Valor Inicial:	El valor inicial del contrato es hasta por la suma de **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($20.603.520)** incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos a que haya lugar.		
4) Fecha de Acta de Inicio	27 de ENERO de 2025		
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio con fecha 21 de agosto de 2025, suscrito por DANY LUZ OROZCO FRANCO, Directora Dirección Administrativa y Financiera.		
6) Adición en valor y Tiempo de la prórroga	Prorrogar por DOS (2) meses y CINCO (5) días y adición por un valor de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MC/TE ($5.494.272)**		
7) 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.		
CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA			

ADICION Y PRÓRROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 728 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.052.392.693

2) Adición:	Se adiciona por un valor de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MC/TE ($5.494.272)**
3) cdp y crp	La presente adición se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR vigencia 2025, así: CDP No. **38925** de 2025, C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL **Nota: adicionando el crp No. 96325**
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: María Hernandez – Dirección Contratación.***MJ***
Revisó: Héctor Iván Suarez B. - Dirección de Contratación
Revisó y Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y validó: Dany Luz Orozco – Directora de la Direccion Administrativa y Financiera.
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – Secretario General SNR.

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
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	23	03	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA	CC: 1052.392.693

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 27A N 15-40	DUITAMA, BOYACA	3125800550

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0168, 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. 728-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR SUS 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 SUPERVISION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. PERFIL AUXILIAR ADMINISTRATIVO, SEGUN DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 728 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ. IO LEL CONTRATO EN SECOP COI.SICNTR.14309437

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/01/2025	23/03/2026	$2,609,779.20	$2,060,352.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA MODIFICACION EN LOS VALORES ASEGURADOS Y EN LAS VIGENCIAS, SEGUN ADICION 01 Y PRORROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 728 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, CON CEDULA DE CIUDADANIA N°. 1.052.392.693.

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	$ ********2,609,779.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
POLIZAS ASESORES EN SEGUROS LIMITAD	48737	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

51-46-101020429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR 1052392693

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.POLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	1

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	23	03	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELEFONO
CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA	CC: 1052.392.693	3125600550

DIRECCIÓN: CALLE 27A N 15-40 CIUDAD: DUITAMA, BOYACA

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCION: CL 26 NRO. 13 - 49 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

CORRESPONS

SURTIMA

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transfere*

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros Cuenta

Redeban

SEP 29 2025 11:08:37 RENDES 9.90

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
DISTRICOL DISTRIBUCION
CR 16 19 09
C.UNICO: 3007042774 TER: 62722C98
RECIBO: 098848 RRN: 165586
APRO: 181982

RECAUDO
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 0000000000011015602315061

VALOR $ 9.520

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASE
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ****

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓ
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA
POLIZAS ASESORES EN SEGUROS LIMITAD	48737	100.00	

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO

REFERENCIA PAGO: 1101560231806-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	23	03	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA	CC: 1052.392.693

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 27A N 15-40	DUITAMA, BOYACA	3125800550

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 26 NRO. 13 - 49	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	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 DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-46-101020429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR 1052392693

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.POLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	03	06	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA		CC: 1052.392.693
DIRECCIÓN: CALLE 27A N 15-40	CIUDAD: DUITAMA, BOYACA	TELÉFONO:	3125800550

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	TELEFONO	3282121
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010D, 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. 728-2025 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 A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO, COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS, DEPENDENCIA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PERFIL AUXILIAR ADMINISTRATIVO, SEGUN DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 728-2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, ID DEL CONTRATO EN SECOP CO1.SUCNCP.14969437

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/01/2025	03/06/2026	$2,609,779.20	$2,609,779.20

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA MODIFICACION EN LOS VALORES ASEGURADOS Y EN LAS VIGENCIAS, SEGUN ADICION 01 Y PRORROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 728 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.052.392.693.

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	$ *******2,609,779.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
POLIZAS ASESORES EN SEGUROS LIMITAD	48737	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 CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731957 - SOGAMOSO

51-46-101020429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR 1052392693

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
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	2

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	03	06	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA	CC: 1052.392.693

DIRECCION:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 27A N 15-40	DUITAMA, BOYACA	3125800550

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCION:	CIUDAD:	TELEFONO
CL 26 NRO. 13 - 49	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	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 P

PAGINA WEB

CORRESPONS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferen

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros Cuenta

Redeban

SEP 29 2025 11:07:36 ABEJES 9.90

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
DISTRICOL DISTRIBUCION
CR 16 19 09
C.UNICO: 3007042774 TER: 62722098
RECIBO: 058846 RRN: 145584
RECAUDO APRO: 915524
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO $
REF: 0000000000110156023180?9

VALOR $ 9.520
TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEG
$ ******4,000.00	$ ******4,000.00	$ ******1,520.00	$ **********9,520.00	$ *****

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION NOMBRE COMPAÑÍA
POLIZAS ASESORES EN SEGUROS LIMITAD	40737	100.00	

PLAN DE PAGO CONTADO

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 RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 16-130 L104 - TELEFONO: 7731057 - SOGAMOSO

REFERENCIA PAGO: 1101560231807-9

(415)7709998021167(8020)1101560231807(3900)0000000095200(96)20250924

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.POLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-46-101020429	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	24	01	2025	00:00	03	06	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CANO RAMIREZ, ANGGIE MELISSA	CC: 1052.392.693

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELEFONO:
CALLE 27A N 15-40	DUITAMA, BOYACA	3125800550

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 26 NRO. 13 - 49	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 - TELEFONO: 7731937 - SOGAMOSO

51-46-101020429

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

1052392693

CEDULA

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 el(la) señor(a) ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.1.052.392.693 de Duitama, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.728 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Septiembre.

Dependencia	**Dirección administrativa y financiera**								
Perfil Contratista	**Auxiliar administrativa**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		27	**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							**7983534222**	
	Periodo de la planilla							**Septiembre**	
	Fecha pago planilla							**08 de septiembre de 2025**	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 08 días del mes de Octubre de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Registrador seccional.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052392693
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 16 NUMERO 6 - 184	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7983534222**	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):	2025/09/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1761095226	

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918002138	CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 28.500
SUBTOTAL:			1	**$ 28.500**
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:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

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: 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 08 dias del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

NOMBRE Angie Melissa Gonzalez Ramirez

CC 1057392693

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? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA INICIO ANGGIE.pdf	ACTA INICIO ANGGIE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	ARL ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Compromiso DAF-GD1926-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 728-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso DAF-GD1926-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 728-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
SUPERVISION ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	SUPERVISION ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EXAMEN OCUPACIONAL ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	EXAMEN OCUPACIONAL ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Evidencias G.D. 27 de enero a 31 de enero 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Evidencias G.D. 27 de enero a 31 de enero 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cuenta de cobro enero anggie cano (1).pdf	cuenta de cobro enero anggie cano (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 01 DE FEBRERO 2025 A 28 DE FEBRERO 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	EVIDENCIAS 01 DE FEBRERO 2025 A 28 DE FEBRERO 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS GD DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	EVIDENCIAS GD DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ (1) (1).pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 AL 30 DE ABRIL GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE ABRIL GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO ANGIE MELISSA CANO RAMIREZ ORIP DUITAMA (1).pdf	CUENTA DE COBRO MARZO ANGIE MELISSA CANO RAMIREZ ORIP DUITAMA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MAYO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MAYO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL DE ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL DE ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ_1.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIA JUNIO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIA JUNIO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 ANGGIE MELISSA CANO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 ANGGIE MELISSA CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencia gestion documental julio Anggie Cano Ramirez.pdf	Evidencia gestion documental julio Anggie Cano Ramirez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO 2025.pdf	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME FINAL CONTRATO 728-2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	INFORME FINAL CONTRATO 728-2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ** identificado con **CC** No. **1052392693**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 29/09/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011761181.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14956107682

(415)7707212489984(8020) 000001495610768 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 2 3 9 2 6 9 3	5	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión illquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 2 3 9 2 6 9 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANO	RAMIREZ	ANGGIE	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal
CR 11 A N 22 185

42. Correo electrónico angy_9126@hotmail.com

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

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 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 CANO RAMIREZ ANGGIE MELISSA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-12-2024 04:10:56PM