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 06 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.048.851.340	DE	GARAGOA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	10	CELULAR	3204840505		
E-MAIL PERSONAL	saraluramirez@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	sara.ramirez@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	49254695989	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 1208 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar por sus propios medios y con plena autonomia 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 titulo de honorarios

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GLORIA AMPARO SUAREZ HERRERA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.	44625	CRP No.	202825
FECHA CDP	31/1/2025	FECHA CRP	26/2/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 26 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	GARAGOA
DEPARTAMENTO	BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 27 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 27 | Mes 10 | Año 2025

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

CDP No. 44625 | CRP No. 202825

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 25 | Mes 12 | Año 2025

MESES 1 | DIAS 28 | 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

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2025	PAGO No. 09	No DÍAS 30	100%	MES A COBRAR: OCTUBRE
AL	30	10	2025				OCTUBRE

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

Powered by CamScanner

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 SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9494435332

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 25.754.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 343.392,00	$ 343.392,00	$ 25.411.008,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 2.918.832,00	$ 22.835.568,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.494.272,00	$ 20.260.128,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.069.712,00	$ 17.684.688,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.645.152,00	$ 15.109.248,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.220.592,00	$ 12.533.808,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 15.796.032,00	$ 9.958.368,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 18.371.472,00	$ 7.382.928,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 20.946.912,00	$ 4.807.488,00
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	PAGO No.	
DEL	01	10	2025		OCTUBRE
AL	30	10	2025	09	OCTUBRE

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

Powered by CamScanner

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 electronico soprte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas especificas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en corcondancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestion archivistica establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuralón y foliación de los documentos. 4. Elaborar la hoja de control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) corespondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de 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 (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 incrementaria 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 del mismo.	-Se realizo una mesa de trabajo con el grupo de gestión documental, se resolvieron dudas e inquietudes, y se prosiguió a realizar las respectivas correcciones en las cajas y en el Fuid. -Se aplicaron las respectivas TRD de 10 carpetas, organizadas y foliadas cronologicamente, ubicadas posteriormente en cajas x300 . (Anexo 1)

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

Powered by CamScanner

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.048.851.340** de **GARAGOA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1208** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **202825** CDP No **44625**

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	10	2025	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	30	10	2025	09	OCTUBRE

Para constancia se firma en **GARAGOA** a los **06** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GLORIA AMPARO SUAREZ HERRERA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA
Cedula de Ciudadania No
1.048.851.340 **de** GARAGOA

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

Powered by CamScanner

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) SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.048.851.340 de Garagoa Boyacá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1208 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**									
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**									
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**		
		01	**10**	**2025**		**30**	**10**	**2025**		
Planilla seguridad social	Valor Salud								$	178.000
	Valor Pensión								$	227.800
	Valor ARL								$	7.500
	Pensionado / anexar resolución								N/A	
	Número de planilla								**9494435332**	
	Periodo de la planilla								**2025-10**	
	Fecha pago planilla								**06/11/2025**	

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 (06) días del mes de noviembre de 2025.

GLORIA AMPARO SUAREZ HERRERA
(REGISTRADOR SECCIONAL)

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048851340		RAMIREZ MEDINA SARA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio centro	GARAGOA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001208	9494435332	I	2025/11/12	2025/11/07	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: GARAGOA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1048851340	RAMIREZ SARA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048851340		RAMIREZ MEDINA SARA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio centro	GARAGOA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001208	9494435332	I	2025/11/12	2025/11/07	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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

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

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

En constancia de lo anterior, se firma a los 06 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,



SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA
CC 1.048.851.340 de Garagoa

☐	EVIDENCIA MARZO...zip	EVIDENCIA MARZO...zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MARZO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MARZO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA ABRIL.zip	EVIDENCIA ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA MAYO.zip	EVIDENCIA MAYO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MAYO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE MAYO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA JUNIO.zip	EVIDENCIA JUNIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA JULIO.zip	EVIDENCIA JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JULIO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JULIO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA AGOSTO.zip	EVIDENCIA AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIA SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 202825 adicionado Firmado vf.pdf	Compromiso 202825 adicionado Firmado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA OCTUBRE.zip	EVIDENCIA OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 01208 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007-0 Y A FAVOR DE SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA CON CC 1048851340

No.	**1208**	**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:	**SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA**		
Identificación:	**C.C No. 1048851340**		
Perfil:	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Honorarios Mensuales:	**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 2.575.440)**		
Dependencia:	**DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA - DAF_GD**		

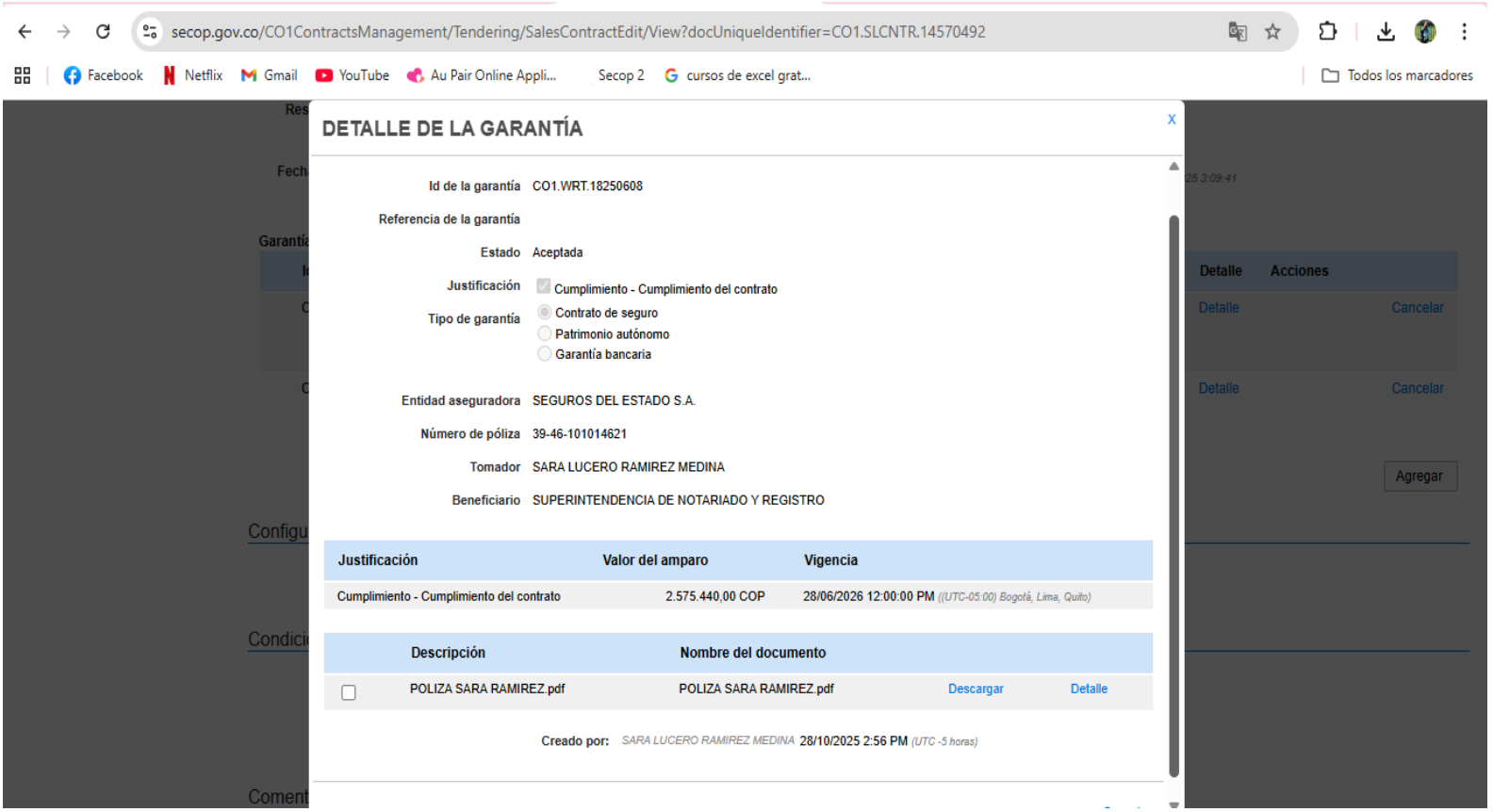
CONSIDERACIONES DE ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICATORIO	
1) Objeto:	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: Dirección_Administrativa_Y_Financiera - Daf_Gd Perfil: Auxiliar Administrativo
2) Plazo inicial:	El término de ejecución del presente contrato será de: El término de ejecución del presente contrato será inicialmente de **OCHO (8) MESES,** En todo caso no podrá superar el 31 de diciembre de 2025. En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo
3) Valor Inicial con todas las adiciones:	El valor total del contrato es hasta por la suma de **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 20.603.520).**
4) Fecha de Acta de Inicio	27 de febrero de 2025.
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio del 22 de septiembre de 2025, suscrito por **DANY LUZ OROZCO FRANCO** Directora Dirección Administrativa y Financiera, de la Superintendencia de Notariado y Registro.
6) Valor a adicionar y prórrogar	Se adiciona el Contrato en un valor de **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($5.150.880.oo**),suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato. Se prorroga el Contrato por el término de **DOS MESES , desde el 27 de octubre hasta el 25 de diciembre 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** 44625**–** al rubro 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)
8) Fundamentos Legales	Que, de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes. Así mismo, la adición cumple con lo estipulado en 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.

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. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 01208 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007-0 Y A FAVOR DE SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA CON CC 1048851340

CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
1) Prórroga:	Se prorroga el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 01208 de 2025 por el término de **DOS MESES , desde el 27 de octubre hasta el 25 de diciembre de 2025.**
2) Adición:	El valor de la presente adición del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 01208 de 2025 es por la suma de **CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($5.150.880.oo**),se adiciona al 202825**.**
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. **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: María Camila Garzón Delgado, Dirección Contratación MCG
Revisó: Héctor Iván Suarez, Dirección Contratación
Revisó y aprobó: Ramiro Alejandro Cardona A (DIRECTOR DE CONTRATACIÓN)
Dany Luz Orozco Franco (Directora Administrativa y Financiera)
Aprobó transaccionalmente: William Pérez Castañeda (ORDENADOR DEL GASTO)


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14570492
Facebook
Netflix
Gmail
YouTube
Au Pair Online Appli...
Secop 2
cursos de excel grat...
Todos los marcadores
DETALLE DE LA GARANTÍA
X
Id de la garantía CO1.WRT.18250608
Referencia de la garantía
Estado Aceptada
Justificación Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía Contrato de seguro
Patrimonio autónomo
Garantía bancaria
Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Número de póliza 39-46-101014621
Tomador SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA
Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
Justificación
Valor del amparo
Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
2.575.440,00 COP
28/06/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Descripción
Nombre del documento
POLIZA SARA RAMIREZ.pdf
POLIZA SARA RAMIREZ.pdf
Descargar
Detalle
Creado por: SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA 28/10/2025 2:56 PM (UTC -5 horas)
Detalle
Acciones
Detalle
Cancelar
Detalle
Cancelar
Agregar

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 26/02/2025

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	2913	27/02/2025	CC 1048851340	RAMIREZ MEDINA SARA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

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

E7C118475FB0E04989AFB0728C26FC3A

Certificado impreso el día 2/26/2025 9:35:14 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

SARA LUCERO
RAMIREZ MEDINA
1048851340

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

CER_AFI_2025000277174

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

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

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Tipo de documento de Identificación	NIT	**número de documento de Identificación**	899999007
Datos del contratista			
Tipo documento y número de Identificación	CC. 1048851340	**Estado de afiliación**	Activa
Fecha última cobertura	27/02/2025	**Nombres y apellidos**	SARA LUCERO RAMIREZ MEDINA
Fecha inicio contrato	26/02/2025	**Fecha de retiro**	31/12/2025
Fecha fin contrato	31/12/2025	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 5 días del mes de noviembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC05112025S1048851340R336384.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Scanned with CamScanner