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 05 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LICED KARINA GUERRERO PEREZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.091.669.437	DE	OCAÑA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3188674573		
E-MAIL PERSONAL	LICETHK18@HOTMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	LICED.GUERRERO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	226000771189	C.A.	X
				C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **848** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 37.255.440,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.656.930,00

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_TÉCNICA_DE_REGISTRO PERFIL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: Dra.LINNETTE ANDREA GUTIERREZ GONZALEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP-OCAÑA

CDP No. **35125** CRP No. **133225**

FECHA CDP **21/01/2025** FECHA CRP **6/02/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 06 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: OCAÑA

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 07 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 7 | Mes 10 | Año 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. **35125** CRP No. **133225**

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 6 | Mes 12 | Año 2025

MESES 2 | DIAS | VALOR $ 9.313.860,00

VALOR A COBRAR: $ 4.656.930,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.656.930,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 10 | Año 2025 — AL 30 | 10 | 2025

PAGO No. 09 | No DÍAS 30 | 100%

MES A COBRAR: OCTUBRE — OCTUBRE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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)	232900	SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 540.800 PLANILLA DE PAGO No. 90122796

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 46.569.300,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.725.544,00	$ 3.725.544,00	$ 42.843.756,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 8.382.474,00	$ 38.186.826,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 13.039.404,00	$ 33.529.896,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 17.696.334,00	$ 28.872.966,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 22.353.264,00	$ 24.216.036,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 27.010.194,00	$ 19.559.106,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 31.667.124,00	$ 14.902.176,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 36.324.054,00	$ 10.245.246,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 40.980.984,00	$ 5.588.316,00
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

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. REALIZAR EL ESTUDIO Y CALIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS OBJETO DE REGISTRO DE TODO DE ACTO QUE SE SOMETA AL PROCESO DE REGISTRO, QUE INGRESE A LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS A LA QUE ES ASIGNADO, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y APLICABLE. 3. CALIFICAR DIARIAMENTE COMO MÍNIMO 27 DOCUMENTOS. DE DARSE EL CASO DE NO SER POSIBLE LA ASIGNACIÓN DE ESE NÚMERO DE DOCUMENTOS, TENIENDO EN CUENTA EL INGRESO DE TRÁMITES DIARIOS A LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS, ESTE DEBERÁ CALIFICAR DIARIAMENTE LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS QUE INGRESEN. 4. VERIFICAR EL PAGO DE EMOLUMENTOS Y LA LIQUIDACIÓN DE LOS DERECHOS E IMPUESTOS DE REGISTRO, PARA DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO A LAS TARIFAS ESTABLECIDAS POR LA NORMATIVIDAD. 5. REALIZAR EL AUTOCONTROL DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN Y ADELANTAR EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA QUE SE REALICEN LAS CORRECCIONES QUE SEAN NECESARIAS, DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 6. GENERAR NOTAS DEVOLUTIVAS, RECHAZANDO LA INSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO Y EMITIENDO LA DEVOLUCIÓN, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA CUANDO SEA NECESARIO. LA NOTA DEVOLUTIVA DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE JUSTIFICADA E INCLUIR LA TOTALIDAD DE LAS CAUSALES POR LA CUALES SE PRODUJO LA NEGACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN. 7. BRINDAR APOYO EN LA PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, OFICIOS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS CON EL REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS. 8. DAR DEBIDO MANEJO A LAS CONTRASEÑAS Y USUARIOS QUE LE SEAN ASIGNADOS Y GUARDAR ESTRICTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA CUAL TENGA ACCESO DEBIDO A SUS FUNCIONES. 9. ASISTIR A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES A LAS CUALES SEAN CONVOCADOS. 10. PRESENTAR UN INFORME DIARIO A SU SUPERVISOR O, A LA PERSONA DESIGNADA PARA DICHOS EFECTOS, CON LOS DOCUMENTOS CALIFICADOS EN LA JORNADA. 11. ACREDITAR SU AFILIACIÓN A UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (E.P.S.), A UNA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES (A.F.P.) Y A UNA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (A.R.L.) Y, ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LOS RESPECTIVOS APORTES. 12. SIN PERJUICIO DE LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 2 DE LA PRESENTE CLÁUSULA, DURANTE EL PRIMER MES DE VIGENCIA DEL CONTRATO, ATENDIENDO AL PROCESO DE CAPACITACIÓN QUE SE ADELANTARÁ EN ESTE PERIODO, EL CONTRATISTA DEBERÁ CALIFICAR EL NÚMERO DE DOCUMENTOS QUE LE SEAN ASIGNADOS CON AUMENTO PROGRESIVO HASTA LLEGAR AL CUMPLIMENTO DE LA META DIARIA. 13. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DEL OBJETO CONTRACTUAL.	1. SE EFECTUÓ LA CALIFICACIÓN DE TODOS LOS DOCUMENTOS OBJETO DE REGISTRO QUE INGRESAN A LA ORIP ASIGNADA, DE ACUERDO LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y APLICABLE EN ESPECIAL LOS TRAMITES QUE SEAN REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA 2. SE CALIFICÓ DIARIAMENTE TODA LA ASIGNACIÓN DE LOS DOCUMENTOS, CALIFICANDO LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS ASIGNADOS. 3. VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN DE LOS DERECHOS DE IMPUESTOS DE REGISTRO PARA DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO A LAS TARIFAS ESTABLECIDAS POR LA NORMATIVIDAD. 4. REALICE EL AUTOCONTROL DE LOS PROCESOS DE CALIFICACIÓN Y ADELANTE EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 5. GENERE NOTAS DEVOLUTIVAS, RECHAZANDO LA INSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO Y EMITIENDO LA DEVOLUCIÓN, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA CUANDO SEA NECESARIO. 6. REALICE LAS NOTAS DEVOLUTIVAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS E INCLUÍ LA TOTALIDAD DE LAS CAUSALES POR LA CUALES SE PRODUJO LA NEGACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN. 7. HE DADO DEBIDO MANEJO A LAS CONTRASEÑAS Y USUARIOS QUE ME S ASIGNARON Y HE GUARDADO ESTRICTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA CUAL TENGAN ACCESO EN RAZÓN DE MIS FUNCIONES. 8. PRESENTE UN INFORME DIARIO A MI SUPERVISOR O A LA PERSONA DESIGNADA PARA DICHOS EFECTOS, CON LOS DOCUMENTOS CALIFICADOS EN LA JORNADA. 9. LAS DEMÁS QUE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DEL OBJETO CONTRACTUAL.

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 **LICED KARINA GUERRERO PEREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.091.669.437** de **OCAÑA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **848** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **133225** CDP No **35125**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.656.930,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

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

Para constancia se firma en **OCAÑA** a los **05** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
Dra.LINNETTE ANDREA GUTIERREZ GONZALEZ
REGISTRADOR ORIP-OCAÑA

CONTRATISTA

Firma Contratista
LICED KARINA GUERRERO PEREZ
Cedula de Ciudadania No
1.091.669.437 **de** OCAÑA

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el (la) señor(a) **LICED KARINA GUERRERO PEREZ**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.091.669.437 de Ocaña, Norte de Santander, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. 848 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

Dependencia	Dirección Técnica de Registro								
Perfil Contratista	Profesional Universitario Tipo B								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	10	2025		30	10	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud	$232,900							
	Valor Pensión	$298,100							
	Valor ARL	$9,800							
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla	90964105							
	Periodo de la planilla	2025-10							
	Fecha pago planilla	29/10/2025							

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 cinco (5) día del mes de noviembre de 2025.

LINNETTE ANDREA GUTIERREZ GONZALEZ
Registradora Seccional I.P. Ocaña N. d. S

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1091669437	LICED KARINA GUERRERO PEREZ	KDX 264-500	0000000	licethk18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	29/10/2025	90964105	$540.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	232.900	0		0		0	0	0	0	232.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	298.100	0	0	0	0	0	0		298.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	232.900	232.900
Pensión	1	298.100	298.100
Riesgos Laborales	1	9.800	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	540.800	540.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1091669437	LICED KARINA GUERRERO PEREZ	KDX 264-500	0000000	licethk18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	29/10/2025	90964105	$540.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1091669437	GUERRERO PEREZ LICED KARINA	59	0			N																230301	1.862.772	298.100	0	0	0	0	EPS005	1.862.772	232.900	14-23	1.862.772	1	9.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 cinco (5) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

LICED KARINA GUERRERO PEREZ
CC: 1.091.669.437 de Ocaña

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

Datos guardados

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		
☐	ARL LICED KARINA GUERRERO PEREZ.pdf	ARL LICED KARINA GUERRERO PEREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 133225 DTR-CP580 -.pdf	Compromiso 133225 DTR-CP580 -.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION LICED KARINA GUERRERO PEREZ (1).pdf	SUPERVISION LICED KARINA GUERRERO PEREZ (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO LICED 2025.pdf	ACTA DE INICIO LICED 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 133225 adicionado vf.pdf	Compromiso 133225 adicionado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DE1 AL 30 OCTUBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS DE1 AL 30 OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 OK (2).pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 OK (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE 3RE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ocupacional (1).pdf	u. examen ocupacional (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS DEL 7 AL 28 DE) 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 7 AL 28 DE FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS DEL 1 AL 30 MARZO	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cobro febrero 2025 liced	cuenta de cobro febrero 2025 liced (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cobro marzo ok.pdf	cuenta de cobro marzo ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	A DEL 1 AL 30 DE ABRIL	EVIDENCIA DEL 1 AL 30 DE ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)E COBRO ABRIL 2025	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS DEL 1 AL 30 DE MAYO	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS JUNIO 2025.pdf	EVIDENCIAS JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)E COBRO MAYO LICED UERRERO (1).pdf	CUENTA DE COBRO MAYO LICED KARINA GUERRERO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	del 1 al 30 de julio 2025.pdf	evidencias del 1 al 30 de julio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)E COBRO JUNIO 2025	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS DEL 1 AL 30 AGOSTO	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cobro del 1 al 30 de julio ıdf	Cuenta de cobro del 1 al 30 de julio 2025 OK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AS DEL 1 AL 30 DE 3RE 2025 OK.pdf)	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025 OK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

	OK (1).pdf			
AS DE 1 AL 30 OCTUBRE ıdf	EVIDENCIAS DE 1 AL 30 OCTUBRE 2025 OK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cobro septiembre 2025 ok	cuenta de cobro septiembre 2025 ok (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Ayuda | Español (Colombia) | **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14886006543

(415)7707212489984(8020) 000001488600654 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 1 6 6 9 4 3 7	9	Impuestos de Cúcuta	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 1 6 6 9 4 3 7	2 0 1 1 0 4 1 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	PEREZ	LICED	KARINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

41. Dirección principal: CR D # 264 - 50 BRR LOS FUNDADORES

42. Correo electrónico: licethk18@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 2 0 1 0 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 61. Fecha 2023 - 01 - 16 / 09 : 58: 52

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 GUERRERO PEREZ LICED KARINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ADICIÓN No. 001 Y PRÓRROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 848 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y LICED KARINA GUERRERO PEREZ C.C. No 1091669437

No.	**848**	**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:	**LICED KARINA GUERRERO PEREZ**		
Identificación:	**C.C No 1091669437**		
Perfil:	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B**		
Honorarios Mensuales:	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($ 4.656.930)**		
Dependencia:	**DIRECCION_TECNICA_DE_REGISTRO - DTR_CP**		

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_TÉCNICA_DE_REGISTRO Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B
2) Plazo inicial:	El término de ejecución del presente contrato será de: 8 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025. En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.
3) Valor Inicial con todas las adiciones:	El valor total del contrato es hasta por la suma de TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 37.255.440)
4) Fecha de Acta de Inicio	7 de febrero de 2025
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio del 30 de septiembre de 2025, suscrito por **ANA CECILIA BEDOYA VALENCIA** Directora Técnico de Registro (E)
6) Valor a adicionar y prorrogar	Se adiciona el Contrato en un valor de **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($9.313.860), M/CTE** suma que no supera el 50% del valor inicial del Contrato. Se prorroga el Contrato por el término de **(2) meses, desde el 7 de octubre hasta el 6 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. 35125. Rubro: A-02-02-02-008-002 (SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES).**
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. 848 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007- 0 Y LICED KARINA GUERRERO PEREZ C.C. No 1091669437

CLÁUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
1) Prórroga:	Se prorroga el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 848 de 2025 por el término de **(02) meses, desde el 7 de octubre hasta el 6 de diciembre de 2025.**
2) Adición:	El valor de la presente adición del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 848 de 2025 es por la suma de **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($9.313.860), M/CTE** se adiciona al **CRP 133225.**
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: Diana Elizabeth Revelo Jacome, Dirección Contratación
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)

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

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 848 de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LICED KARINA GUERRERO PEREZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.091.669.437 DE OCAÑA

FECHA DE INICIO: 7 de FEBRERO de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 6 DE OCTUBRE de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 MESES.

El día 7 de FEBRERO de 2025 en la ciudad de OCAÑA se reunieron **LINNETTE ANDREA GUTIERREZ GONZALEZ** en su calidad de supervisor del contrato y **LICED KARINA GUERRERO PEREZ** en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **anteriormente referenciado en la presente acta.**

Se firma en Ocaña para los fines pertinentes el día siete (7) de Febrero de 2025.

NOMBRE DEL SUPERVISOR
Registradora seccional orip ocaña

NOMBRE DEL CONTRATISTA
CC.. 1.091.669.437 de Ocaña
Contratista

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

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)	31/01/2025 1:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	6/06/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	○ Sí ○ No			

Fecha límite para entrega de garantías: 7/02/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 30 días de tiempo transcurrido *(6/10/2025 12:06:33 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acc
CO1.WRT.18083915	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	4.656.930,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	6/06/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.16353307	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	3.725.544,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	4/04/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	

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 30 días

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

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	ORIP OCAÑA	COLOMBIA > Norte de Santander > Ocaña

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
BARRANCABERMEJA	AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA	56	56-44-101009459	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	10	2025	04	02	2025	00:00	06	06	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	GUERRERO PEREZ, LICED KARINA	CC: 1091.669.437

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR D 264-50	OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	3188674573

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:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE GARANTIZAN LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 848-2025 REFERENTE A: 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.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/02/2025	06/06/2026	$4,656,930.00	$4,656,930.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE RADICA ADICIO No 001 Y PRORROGA 001, SE AJUSTA LA GARANTIA QUEDANDO DE LA MANERA ESTIPULADA EN LA PRESENTE POLIZA

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	$ *********4,656,930.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMAYA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	194875	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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 12 # 49 A - 22 BARRIO COLOMBIA - TELEFONO: 3008461136 - BARRANCABERMEJA

56-44-101009459

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ofeda - Vicepresidente de Fianzas

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
BARRANCABERMEJA	AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA	56	56-44-101009459	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	10	2025	04	02	2025	00:00	06	06	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
GUERRERO PEREZ, LICED KARINA			CC:.1091.669.437
DIRECCIÓN: CR D 264-50	**CIUDAD:** OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	**TELÉFONO:**	3188674573

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			NIT: 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 CARRERA 12 # 49 A - 22 BARRIO COLOMBIA - TELEFONO: 3008461138 - BARRANCABERMEJA

56-44-101009459

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF1348758

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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, **LICED KARINA GUERRERO PEREZ** identificado con **CC** No. **1091669437**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 07/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 06/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 12/10/2025 **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): 202501012308327.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_1.0.2_PR01 v_08
MIS_4_1_1_FR15 v_010