

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

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día	Mes	Año
09	12	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ**

CEDULA DE CIUDADANIA No. **1.032.441.312** DE **BOGOTA**

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0008299** CELULAR **3204655701**

E-MAIL PERSONAL [jofreboji@hotmail.com](mailto:jofreboji@hotmail.com)

E-MAIL INSTITUCIONAL [john.bogota@supernotariado.gov.co](mailto:john.bogota@supernotariado.gov.co)

BANCO **BBVA** No DE CUENTA **144250966** C.A.  C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
<b>2084</b>	<b>2025</b>	<b>\$ 13.827.600,00</b>
		HONORARIOS MENSUALES
		<b>\$ 3.456.900,00</b>

OBJETO DEL CONTRATO

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo para 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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO **VIVINANA GUTIERREZ MORALES**

CARGO DEL SUPERVISOR **COORDINADORA GRUPO DE BIENESTAR, GESTIÓN DEL**

CDP No. **79425** CRP No. **431525**

FECHA CDP **3/07/2025** FECHA CRP **29/07/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
29	07	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD **BOGOTA**

DEPARTAMENTO **CUNDINAMARCA**

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
30	07	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año
30	11	2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. **79425** CRP No. **431525**

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año
26	12	2025

MESES  DIAS **27**

VALOR **\$ 3.111.210,00**

VALOR A COBRAR **\$ 3.456.900,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS **\$ 3.456.900,00**

ES FACTURADOR ELECTRONICO  No de factura

PERIODO DE PAGO

DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS
	01	11	2025	<b>NOVIEMBRE</b>	
AL	30	11	2025	<b>05</b>	<b>30</b> 100% <b>NOVIEMBRE</b>

MES A COBRAR

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



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)	178.800	Compensar EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	228.900	Porvenir	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	15.000	Positiva Seguros	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 422.700</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>91598655</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 16.938.810,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 115.230,00	\$ 115.230,00	\$ 16.823.580,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 3.572.130,00	\$ 13.366.680,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 7.029.030,00	\$ 9.909.780,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 10.485.930,00	\$ 6.452.880,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 13.942.830,00	\$ 2.995.980,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		05
		30	11	2025		

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

Página 2



<b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01</b>
<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Versión: 2</b>
<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Fecha: 24 - 01 - 2025</b>

**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**

<b>OBLIGACIONES</b>	<b>EVIDENCIAS</b>
<p>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.</p> <p>2. Apoyar el desarrollo de las fases del proceso de Evaluación del Desempeño Laboral (EDL) de los funcionarios de carrera administrativa, provisionales y temporales, en los términos y normas establecidas.</p> <p>3. Proyectar los informes requeridos y relacionados con el proceso de Evaluación del Desempeño Laboral, en los términos establecidos en la norma.</p> <p>4. Generar estrategia para facilitar la gestión del cambio relacionado con la implementación de nuevos instrumentos de Evaluación del Desempeño Laboral.</p> <p>5. Capacitar y brindar soporte a los funcionarios de la entidad acerca del proceso de Evaluación del Desempeño Laboral conforme a la normatividad vigente.</p> <p>6. Realizar seguimiento al FURAG, de acuerdo con lo requerido por Entes de Control, en lo referente al proceso de Evaluación del Desempeño Laboral</p> <p>7. Brindar soporte técnico a los funcionarios de la SNR para el diligenciamiento de las evaluaciones de desempeño laboral en todas sus fases.</p> <p>8. Generar los reportes necesarios para identificar los funcionarios que cumplieron con el proceso EDL.</p> <p>9. Apoyar en la proyección de informes para la entrega de resultados semestrales de las evaluaciones de desempeño.</p> <p>10. Realizar seguimiento a las evaluaciones de desempeño laboral de los funcionarios adscritos a la Dirección de Talento Humano.</p> <p>11. Las demás que sean asignadas por el supervisor y que tengan relación con el objeto contractual.</p>	<p>1-Se realiza un acompañamiento a los funcionarios de provisionalidad, carrera y Periodo de Prueba con temas relacionados EDL</p> <p>2-apoyar todos los temas relacionados con EDL ( dudas de los funcionarios carrera administrativa y provisionales)</p> <p>3 - Se realiza el seguimiento a los funcionarios sobre temas de EDL</p> <p>4- Se solucionan las inquietudes de los funcionarios relacionados con SISG.</p> <p>5- Ingresar a los funcionarios en periodo de prueba en el aplicativo EDL-APP de la CNSC</p> <p>6- Realizar base de datos</p>

**NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.**

**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 **JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.032.441.312** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2084** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **431525** CDP No **79425**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.456.900,00**

Valor en letras:

**TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS CON 00  
CTVOS**

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No. <b>NOVIEMBRE</b>
	AL	30	11	2025	

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **09** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**

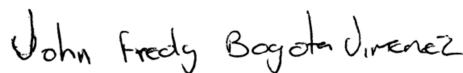


Firma Supervisor

VIVIANA GUTIERREZ MORALES

COORDINADORA GRUPO DE BIENESTAR, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PERSONAL DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

**CONTRATISTA**




Firma Contratista

JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ

Cedula de Ciudadania No

1.032.441.312 de BOGOTA

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

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1032441312 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2084 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Noviembre.

<b>Dependencia</b>	<b>Talento Humano</b>								
<b>Perfil Contratista</b>	TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C								
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	
		01	11	2025		30	11	2025	
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$ 178.800		
	Valor Pensión						\$ 228,900		
	Valor ARL						\$ 15.000		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						<b>91598655</b>		
	Periodo de la planilla						<b>Noviembre</b>		
	Fecha pago planilla						10/12/2025		

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 10 días del mes de Diciembre de 2025.

  
**VIVIANA GUTIÉRREZ MORALES**

**COORDINADORA GRUPO DE BIENESTAR, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PERSONAL  
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032441312	JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ		CL 66 SUR 11 A 67 ESTE	3656866	JOFREBOJI@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

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	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	91598655	\$422.700	

**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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	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	14.900				14.900	7	100	15.000			149	15.000	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
<b>SENA</b>				
0	7	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	7	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.900
Riesgos Laborales	1	14.900	15.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>420.700</b>	<b>422.700</b>

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032441312	JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ	CL 66 SUR 11 A 67 ESTE	3656866	JOFREBOJI@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	\$422.700				

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colom. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1032441312	BOGOTA JIMENEZ JOHN FREDY	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



\* 5 2 3 5 8 2 7 1 \*



**NUIP** 1.013.636.603

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **52358271**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  
  Notaria  
 Número    
  Consulado  
  Corregimiento  
  Inspección de Policía  
 Código **A 3 A**

**Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**  
**REGISTRADURIA DE ANTONIO NARIÑO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA**

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: **BOGOTA**      Segundo Apellido: **LAGUNA**  
 Nombre(s): **DERLY SAMANTA**

Fecha de nacimiento: Año **2010** Mes **NOV** Día **10**      Sexo (en letras): **FEMENINO**      Grupo sanguíneo: **A**      Factor RH: **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección):  
**COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: **PRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL FOLIO**      Número certificado de nacido vivo:

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: **LAGUNA CIPAGAUTA LEIDY VIVIANA**

Documento de Identificación (Clase y número): **CC 1.023.895.237**      Nacionalidad: **COLOMBIA**

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: **BOGOTA JIMENEZ JOHN FREDY**

Documento de Identificación (Clase y número): **CC 1.032.441.312**      Nacionalidad: **COLOMBIA**

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: **BOGOTA JIMENEZ JOHN FREDY**

Documento de Identificación (Clase y número): **CC 1.032.441.312**

*John Fredy Bogota*

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número):

Firma:

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de Inscripción: Año **2012** Mes **MAR** Día **16**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *Mary Silva Arevalo*  
**MARY SILVA AREVALO - REGISTRADOR.**


Nombre y firma:

Reconocimiento paterno: *Fredy Bogota*  
 Firma:

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: *Mary Silva Arevalo*  
 Nombre y firma:

ESPACIO PARA NOTAS  
 16.MAR.2012 - SERIAL REEMPLAZA A - 0050641823 - 07.DIC.2010.  
 RECONOCIMIENTO PATERNO O MATERNO - LIBRO DE VARIOS - TOMO 47

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02</b>
	<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Fecha: 21 - 01 - 2025</b>

### 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
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
<b>3. Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>	X	
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>8.</b> 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
<b>9.</b> 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 9 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente

*John Fredy Bogota Jimenez*

NOMBRE JOHN FREDY BOGOTA


CC 1032441312

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO 2084.pdf	ACTA DE INICIO 2084.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Compromiso 431525 TH-BGC 1084 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2084_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C vf.pdf	Compromiso 431525 TH-BGC 1084 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2084_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C vf.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 2084-2025 DESIGNACION DE SUPERVISION JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ- TEC ADMI TIPO C.pdf	2084-2025 DESIGNACION DE SUPERVISION JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ- TEC ADMI TIPO C.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ARL JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ.pdf	ARL JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Evidencias Agosto.zip	Evidencias Agosto.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 30 AL 30 DE JULIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 30 AL 30 DE JULIO 2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Evidencias Septiembre.zip	Evidencias Septiembre.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Evidencias Octubre.zip	Evidencias Octubre.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> U. Certificación o examen ocupacional.pdf	U. Certificación o examen ocupacional.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Evidencias julio john Bogota 2025.zip	Evidencias julio john Bogota 2025.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Evidencias Noviembre.zip	Evidencias Noviembre.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)




 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	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. 2084 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.032.441.312**

<b>No.</b>	<b>2084</b>	<b>Fecha:</b>	<b>2025</b>
<b>Entidad contratante:</b>	<b>SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO</b>		
<b>Nit:</b>	<b>899.999.007-0</b>		
<b>Ordenador del gasto</b>	<b>ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO</b>		
<b>Identificación:</b>	<b>1015408882</b>		
<b>Contratista:</b>	<b>JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ</b>		
<b>Identificación:</b>	<b>Cédula de Ciudadanía No. 1.032.441.312</b>		
<b>Honorarios Mensuales:</b>	<b>TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE (\$ 3.456.900)</b>		
<b>Perfil:</b>	<b>TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C</b>		
<b>Dependencia:</b>	<b>TALENTO HUMANO - TH BGC</b>		
<b>Línea Paa:</b>	<b>TH BGC1084</b>		

**CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA**

<b>1) Objeto:</b>	<p>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.</p> <p>Dependencia: TALENTO_HUMANO Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C</p>
<b>2) Plazo inicial:</b>	<p>El término de ejecución del presente contrato será de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El término de ejecución del presente contrato será de 4 meses sin superar el 31 de diciembre de 2025.</li> </ul>
<b>3) Valor Inicial:</b>	<p>El valor inicial del contrato es hasta por la suma de <b>TRECE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$13.827.600)</b> incluidos todos los impuestos y costos directos e indirectos a que haya lugar.</p>
<b>4) Fecha de Acta de Inicio</b>	30 de julio de 2025
<b>5) Oficio que soporta la solicitud</b>	Oficio con fecha VEINTISEIS (26) de noviembre, suscrito por VIVIANA GUTIERREZ MORALES - Coordinadora de Bienestar, Gestión del Conocimiento y EDL
<b>6) Adición en valor y Tiempo de la prórroga</b>	<p>Adicionar por un valor de <b>TRES MILLONES CIENTO ONCEMIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE (\$3.111.210) M/CTE</b></p> <p>Prorrogar por veintisiete días a partir del treinta (30) de noviembre de 2025 hasta el veintiséis (26) de diciembre de 2025</p>
<b>7) Fundamentos Legales</b>	<p>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.</p>

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	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. 2084 DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JOHN FREDY BOGOTA JIMENEZ, CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.032.441.312**

CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
<b>1) Prórroga:</b>	Prorrogar por veintiséis días a partir del treinta (30) de noviembre de 2025 hasta el veintiséis (26) de diciembre de 2025.
<b>2) Adición:</b>	Se adiciona por un valor de <b>TRES MILLONES CIENTO ONCEMIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE (\$3.111.210) M/CTE</b>  Se solicita la adición del Certificado de registro presupuestal CRP No. 431525 de 29 de julio de 2025
<b>3) CDP</b>	El valor de la adición y prórroga solicitada se financiará con cargo al Presupuesto de la SNR de la vigencia fiscal <b>2025</b> para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP No. 79425 A-02-02-02-008-003 <b>SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD).</b>
<b>4) Perfeccionamiento y Legalización</b>	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.
<b>5) Póliza y ARL</b>	<b>Póliza:</b> 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. <b>ARL:</b> 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.
<b>6) Inhabilidades e Incompatibilidades.</b>	El contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurrido 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 José Hernández – Dirección Contratación. *MJ*  
 Revisó: Héctor Iván Suarez B. - Dirección de Contratación. *HIS*  
 Revisó y Aprobó: – David Felipe Sánchez - Director de Contratación. *DF*  
 Aprobó Transaccionalmente: Esther Cristina Gómez Melo – Secretaria General SNR. *ECGM*



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-46-101144604</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORAS		DÍA MES AÑO	HORAS		ANEXO DE PRORROGA			
01 12 2025	29 07 2025		00:00		26 06 2026	23:59					

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BOGOTA JIMENEZ, JOHN FREDY</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1032.441.312</b>			
DIRECCIÓN: CARRERA 11 A BIS A ESTE NO 66-						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3204655701			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

**OBJETO DEL SEGURO**

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2084-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADA A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. PERFIL TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/07/2025	26/06/2026	\$ 1,693,881.00	\$ 1,693,881.00

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO , SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y PRORROGA LA VIGENCIA DE LA GARANTIA  
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****4,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****1,520.00	\$ *****9,520.00	\$ *****1,693,881.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JAIRO WILCHEZ ROJAS	10178	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-46-101144604

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>CHAPINERO</b>			COD.SUC <b>14</b>		NO.PÓLIZA <b>14-46-101144604</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		ANEXO CAUSA PRIMA			
01 12 2025	29 07 2025	00:00		10 06 2026		23:59					

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BOGOTA JIMENEZ, JOHN FREDY</b>	IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1032.441.312</b>
DIRECCIÓN: <b>CARRERA 11 A BIS A ESTE NO 66-</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3204655701</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

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

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2084-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADA A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. PERFIL TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/07/2025	10/06/2026	\$ 1,693,881.00	\$ 1,382,760.00

**ACLARACIONES**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO , SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO Y PRORROGA LA VIGENCIA DE LA GARANTIA

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****4,000.00	\$ *****4,000.00	\$ *****1,520.00	\$ *****9,520.00	\$ *****1,693,881.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JAIRO WILCHEZ ROJAS	10178	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-46-101144604

FIRMA AUTORIZADA: *Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas*



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101144604, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 01 días del mes de DICIEMBRE de 2025

14-46-101144604

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES  
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015**

**1. AMPAROS.**

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

**1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.**

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

**1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.**

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

**1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.**

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

**1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

**1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.**

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

**1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.**

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

**1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO**

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCACIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

**1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.**

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCACIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

**2. EXCLUSIONES.**

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

### 3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

### 4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

### 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

### 6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

### 7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

### 8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

### 9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTenga LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

### 10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

### 11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

### 12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECIERÁN LAS PRIMERAS.

### 13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

## Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?  Sí  No

Garantías por lotes, grupos o etapas  Sí  No

Seriedad de la oferta  Sí  No

Cumplimiento  Sí  No

Cumplimiento del contrato

% del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 29/07/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 26/06/2026 11:59:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual  Sí  No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 18 horas de tiempo transcurrido (9/12/2025 8:19:30 PM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

### Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones
CO1.WRT.18607863	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.693.881,00 COP	SEGURO DEL ESTADO S.A.	26/06/2026 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>	<a href="#">Cancelar</a>
CO1.WRT.17576542	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.382.760,00 COP	SEGURO DEL ESTADO S.A.	10/06/2026 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>	<a href="#">Cancelar</a>

Agregar

Configuración financiera - Datos de garantías