Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE: 01/09/2021 - 30/09/2021 CONTRATO No. 069/2021

REGISTRO BPyP No.: N.A

FECHA INICIACIÓN: 14/01/2021 FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2021

CONTRATISTA: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO, CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS, OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS

INTERVENTOR: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS

ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2021.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto arrendamiento una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio	El inmueble se encuentra ocupado por el Departamento de Boyacá de acuerdo a las necesidades de la entidad	X			Se realiza acta y registro fotografico de las áreas recibidas en arrendamiento
2	Entregar el inmueble con los servicios públicos de agua, luz e internetn a paz y salvo a la fecha del acta de inicio.	El inmueble dispone de los servicios públicos para el funcionamiento de las oficinas	X			El inmueble se encuentra Ocupado por la Secretaria de TIC y Gobierno Abierto de la Gobernación de Boyacá
3	Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario.	El inmueble se encuentra ocupado por el Departamento de Boyacá de acuerdo a las necesidades de la entidad	X			El contratista ha garantizado el uso de las oficinas ubicadas en la Calle 22 No. 9-24
4	Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles	Se ha dado cumplimiento a lo dispuesto en el Contrato de Arrendamiento	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
5	Para el pago mensual, el arrendador deberá presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio, acta parcial, planilla de pago de aportes a seguridad social integral de conformidad a la Ley 1753 de 2015 y 1955 de 2019 y demas documentos requeridos por la Dirección de Contratación para la presentación de la cuenta.	Se presentaron los documentos para el tramite del pago mensual.	X			Se revisaron los documentos para el tramite del pago mensual. La Señora Maria del Carmen Botia no esta obligada a cotizar pensión por la edad.
6	Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento	Se adjunto el certificado bancario para el tramite de pago	X			Se adjuntaron los certificados bancarios para el pago según la cuenta de cobro en cada cuenta bancaria
7	Realizar las mejoras necesarias en cada una de las oficinas	Se realizo el requerimiento de realizar el despate y limpieza de los desagues	X			Cumplieron con el requerimiento realizado.
8	Realizar las adecuaciones y reparaciones cuando esta se requieran, de acuerdo a la necesidad para el correcto funcionamiento del bien inmueble, ajustado a las necesidades de la entidad.	El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad	X			El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad
9	El contratista debererá realizar los mejoramientos requeridos de iluminación, asi como daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
10	Atender de forma diligente a las solicitudes del supervisor principalmente las tendientes a la conservación y protección de los equipos que reposan en el inmueble	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			Para este periodo no se ha realizado requerimiento.

Firma: _____
Nombre: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: CESAR FABIAN GARAVITO PALACIO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.
P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.
N: No cumplió las actividades pactadas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
FIRMA: _____

12/10/2021

Tunja, 07 de Octubre de 2021

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS** identificado con cédula de ciudadanía 1049.603.702 expedida en Tunja, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión) del mes de Septiembre de 2021**,** corresponde a los ingresos provenientes del Contrato No.0069 del 14 de Enero de 2021, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [x] NO____Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2020.

4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
C.C. No. 1049603702 de Tunja
E-mail: ces3500@gmail.com

Tunja, 07 de Octubre de 2021

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS** identificado con cédula de ciudadanía 1049.610.545 expedida en Tunja, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión) del mes de Septiembre de 2021**,** corresponde a los ingresos provenientes del Contrato No.0069 del 14 de Enero de 2021, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [x] NO____Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2020.

4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
C.C. No. 1049610545 de Tunja
E-mail: garapalacios@hotmail.com

Tunja, 07 de Octubre de 2021

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO** identificada con cédula de ciudadanía 23.449.011 expedida en Corrales, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud) del mes de Septiembre de 2021**,** corresponde a los ingresos provenientes del Contrato No.0069 del 14 de Enero de 2021, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [ ] NO [x] Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2020.

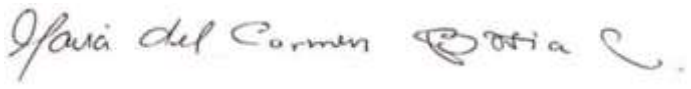
4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



C.C. No. 23.449.011 de Corrales
E-mail: ingas80@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049610545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAR ERNESTO GARAVITO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4410153107**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996975397

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 259.000**

Planilla Pagada
SOI

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9116190826 DV: 223063
Cajero: ELTOJI
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/10/2021 11:29:16
PS Recaudador:
994030 TUNJA AGUIMIN(T)
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1049610545
Nombre: OMAR
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: NNA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4410153107
Periodo Pago: 2021/09
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1049610545 $259.000,00
Valor recibido: $259.000,00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion de servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777770
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

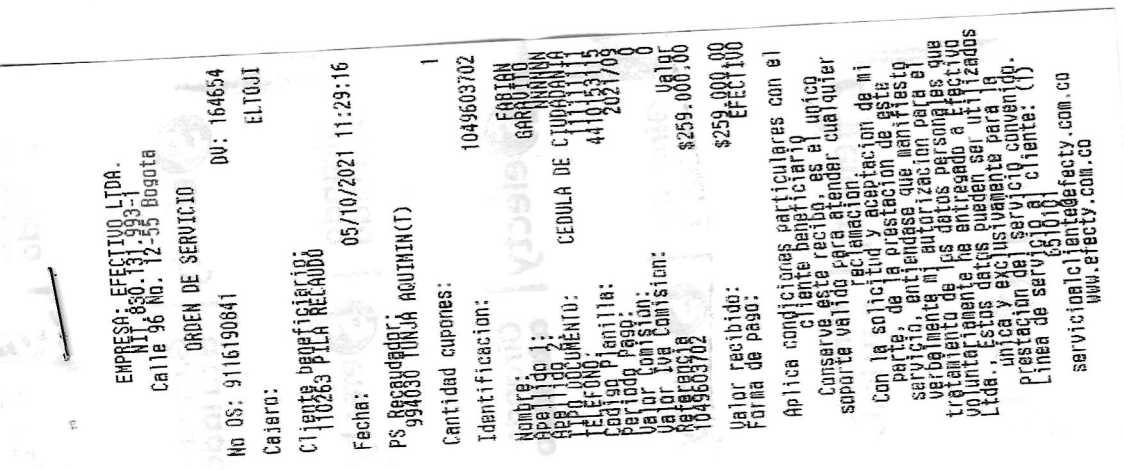
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4410153115**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996975440

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 259.000**

Planilla Pagada


EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 NO. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO DV: 164654
No OS: 9116190841 ELTOJI
Cajero:
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/10/2021 11:29:16
PS Recaudador:
994030 TUNJA AQUIMIN(T) 1
Cantidad cupones:
Identificacion: 1049603702
Nombre: FABIAN
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: NNNNNN
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4410153115
Periodo Pago: 2021/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: Valor
Referencia $259.000.00
1049603702
Valor recibido: $259.000.00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserva este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion
Con la solicitud y aceptacion de esta parte, entiendase que manifiesto de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23449011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N 10 29	TELÉFONO:	7421516
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4406572480		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996733397	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.900	$ 0	$ 0	$ 162.900
SUBTOTALES:													$ 162.900	$ 0	$ 0	$ 162.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD							ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 23449011	BOTIA CRISTANCHO MARIA DEL CARMEN	INDEPEND	NO DDUG COT PENS EDAD	$ 1.302.521			NO																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.302.521	$ 162.900	$ 0	$ 162.900			$ 0		$ 0		$ 0												

TOTAL	$ 162.900

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9105744240 DV: 968847

Cajero: MACACOBE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/09/2021 14:18:26

PS Recaudador:
904256 CORRALES CENTRO PARQUE

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 23449011

Nombre: MARIA DEL CARMEN
Apellido 1: BOTIA
Apellido 2: CRISTANCHO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3103222265
Codigo Planilla: 4406572480
Periodo Pago: 2021/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
23449011 $162.900,00

Valor recibido: $162.900,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de ni parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

2021/09/14 2:21 PM USUARIO: SOI YDEANTONIO

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2021.

HACE CONSTAR:

Que el inmueble ubicado en la Calle 22 No. 9 -24 de la ciudad de Tunja, identificado con el folio de matrícula inmobiliaria No. 070-207456 destinado al funcionamiento de las Instalaciones del Centro de Innovación de la Secretaria de TIC y Gobierno Abierto, fue ocupado por el Departamento de Boyacá durante el mes de Septiembre.

En cumplimiento al contrato de arrendamiento N° 0069 del 2021, celebrado con María del Carmen Botia Cristancho CC. N° 23.449.011, Cesar Fabián Garavito Palacios CC. N° 1049.603.702, Omar Ernesto Garavito Palacios CC. N° 1049.610.545, se autoriza el pago del valor del canon de arrendamiento correspondiente al periodo comprendido entre el 01/09/2021 y 30/09/2021 por la suma de (**$ 7.473.728**) Pesos M/CTE como se identifica en la Cláusula Quinta Del Contrato, según las especificaciones del acta parcial y los demás soportes anexos.

La presente se expide en Tunja, a los (07) días del mes de Octubre del dos mil veintiuno (2021), con destino a trámite de pago del canon de arrendamiento.

DIEGO ALEJANDRO DÍAZ ROJAS
SUPERVISOR

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
FIRMA:

12/10/2021

Tunja, 7 de octubre de 2021

CUENTA DE COBRO # 9 de 2021

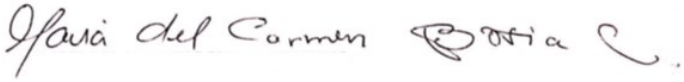
El Departamento de Boyacá, debe a: el Sr**. CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS** con CC. N° 1049.603.702, **OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS** CC. N° 1049.610.545, **MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO** CC. N°23.449.011.

La suma de (SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTI OCHO PESOS M/Cte) $7.473.728 M/CTE por concepto de arrendamiento de un inmueble ubicado en la Calle 22 No. 9 -24 de la ciudad de Tunja, con el folio de matrícula inmobiliaria 070-207456, destinado al funcionamiento de las Oficinas Punto Vive Digital y Vivelap Ahora llamado "Centro de Innovación TIC", Por Concepto: **Cuenta De Cobro # 9 correspondientes al mes de Septiembre de 2021** según Contrato N° 0069/2021.

Favor efectuar el pago mediante consignación a nuestros nombres a la cuenta de ahorros correspondiente a cada propietario según certificado bancario del BANCO DAVIVIENDA que se anexa con este documento, como consta en el contrato de arrendamiento N° 0069/2021.así:

Davivienda	**% Participación**	**Valor A Pagar**	**N° Cuenta Banco**
María del Carmen Botia Cristancho	43.57%	$ 3.256.304	176570061448
Cesar Fabián Garavito Palacios	28.215%	$ 2.108.712	176570061422
Omar Ernesto Garavito Palacios	28,215%	$ 2.108.712	176570061414
	Total a pagar	**$ 7.473.728**	

Cordialmente,



MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
C.C. N° 23.449.011
Dirección: Calle 22 # 9-24 Apto 304, Tunja
Cel.: 3202746535



CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
C.C. N° 1049.603702
Dirección: Calle 12 # 10-58 INT 1, Tunja
Cel.: 3114470451



OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
C.C. N° 1049.610.545
Dirección: Calle 12 # 10-58 INT 1, Tunja
Cel.: 3125420540

Cuenta de cobro elaborada por computador. No exigibles requisitos de impresión según resolución 1165/96. Régimen simplificado. No responsables de impuesto a las ventas. No somos agentes retenedores.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14745491472

(415)7707212489984(8020) 000001474549147 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 0 3 7 0 2	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 4 9 6 0 3 7 0 2	2 0 0 4 0 7 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARAVITO	PALACIOS	CESAR	FABIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
HOSTERIA SUTAQUIRA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sotaquirá 7 6 3

41. Dirección principal: CR 5 7 08

42. Correo electrónico: ces3500@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 4 7 0 4 5 1	7 4 6 3 5 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 8 1 0	2 0 1 7 0 2 0 1	5 5 1 1	2 0 1 0 0 4 0 7				1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 03 - 04 / 15 : 23: 28

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GARAVITO PALACIOS CESAR FABIAN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14745491472

(415)7707212489984(8020) **000001474549147 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 0 3 7 0 2	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 4 0 7	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 6 1 1 1 4	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	7 6 3	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 0 0 4 0 7		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14745491472

(415)7707212489984(8020) **000001474549147 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 0 3 7 0 2	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Alojamiento en hoteles 5 5 1 1

162. Nombre del establecimiento: HOSTERIA SUTAQUIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Sotaquirá 7 6 3

165. Dirección: CR 5 NRO 7 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 6 1 1 1 5	2 0 1 0 0 4 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 1 4 4 7 0 4 5 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14692826501

(415)7707212489984(8020) 000001469282650 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 1 0 5 4 5	9	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 4 9 6 1 0 5 4 5	2 0 0 6 0 2 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARAVITO	PALACIOS	OMAR	ERNESTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 10 58 IN 1

42. Correo electrónico: garapalacios@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 4 2 0 5 4 0	7 4 6 3 5 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 8 1 0	2 0 1 7 0 2 0 1	0 0 9 0	2 0 1 5 0 1 0 1				3 4 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 05 - 21 / 19 : 17: 35

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GARAVITO PALACIOS OMAR ERNESTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14771989038

(415)7707212489984(8020) 000001477198903 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 3 4 4 9 0 1 1	3	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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	23449011	1 9 7 4 0 1 2 1

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BOTIA	CRISTANCHO	MARIA	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
CL 22 9 24 AP 304

42. Correo electrónico lngas80@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 7 4 6 5 3 5	

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
6 8 1 0	2 0 1 7 0 1 0 4						9 9 1 1	

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

Obligados aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 07 - 15 / 10 : 16: 12

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BOTIA CRISTANCHO MARIA DEL CARMEN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		**FECHA: 24/Jul/2019**

ACTA PARCIAL	9		
FECHA PRESENTE ACTA	07/10/2021		
CONTRATO __X_ CONVENIO _____	69	DE FECHA: 14 DE ENERO DE 2021	
OBJETO	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2021.		
CONTRATISTA	MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS		C.C:23.449.011 C.C:1.049.603.702 C.C:1.049.610.545
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS		C.C:1.053.608.103
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 86.695.240,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° ____N.A___	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 86.695.240,00		
PLAZO INICIAL	ONCE (11) MESES DIECIOCHO (18) DIAS		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	N.A	De Fecha:
PRORROGA N° ____	Tiempo:	N.A	De Fecha:
PLAZO TOTAL	ONCE (11) MESES DIECIOCHO (18) DIAS		
FECHA DE INICIACIÓN	14/01/2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:	N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:	N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01/09/2021 - 30/09/2021		
RBPP N°	N.A		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 123 - 996 - 997 AÑO: 2021.

En las oficinas dela Dirección de Servicios Administrativos y logisticos se reunieron la señora DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS Interventor / Supervisor y los señores MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO, CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS y OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 4406572480,4410153115,4410153107 de Septiembre; de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 86.695.240,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 7.473.728,00
Valor Total actas pagadas		$ 56.800.328
Saldo por ejecutar		$ 22.421.184,00
Sumas iguales	$ 86.695.240,00	$ 86.695.240,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 176570061448, 176570061422, 176570061414	BANCO:DAVIVIENDA	AHORROS: X	CORRIENTE:

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: CESAR FABIAN GARAVITO PALACIO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
FIRMA: _____

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

12/10/2021