SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01			
Versión: 04	S. Mínimo	828.116	
Fecha:	09 / 01 / 2019		

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 25 | Mes 03 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.125.474.068	DE	MITU				
TELEFONO DE CONTACTO	314-2707524	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	juandelcampo28@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	5700074490	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1259 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 56.232.000,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5.112.000,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B en el Grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad Inmobiliaria como apoyo jurídico en el programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble urbana a nivel nacional

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No.	62022	CRP No.	185622
FECHA CRP	5/01/2022	FECHA CRP	27/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 28 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VILLAVICENCIO

DEPARTAMENTO: META

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 27 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 28 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 5.112.000,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 5.112.000,00

COBRA CON FACTURA

No de factura: 2

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	02	2022	PAGO No.	No DÍAS		FEBRERO
AL	28	02	2022	02	30	100%	FEBRERO

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

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

Sup.	1.4 cm	Inferior	1.4 cm	Carta 21.59 cm x 27.94 cm	
Izq.	0.8 cm	Derecha	0.8 cm	tamaño a 79%	
Enc.	0.8 cm	P. de pag.	0.8 cm	FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN	

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	168800	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	216000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 391.900 PLANILLA DE PAGO No. 7824586421

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 56.232.000,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 511.200,00	$ 511.200,00	$ 55.720.800,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 5.112.000,00	$ 5.623.200,00	$ 50.608.800,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	02	2022		FEBRERO
AL	28	02	2022	02	FEBRERO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Proyectar respuesta de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias presentadas por los usuarios en los diferentes canales que tiene la entidad y que sean asignadas por la supervisora del contrato en temas relacionados con el programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 2. Servir de apoyo jurídico a la coordinación y/o supervisor del contrato en las proyecciones de respuestas a tutelas e incidentes de desacato que estén relacionadas con los temas asignados al grupo interno de trabajo.	1. Soporte acta de registro de reunion realizada el dia 15 de febrero de 2022 en el Municipio de Puerto Lopez. 2. Pantallazo de correo electronico en donde se adelantan todos los tramites y gesiones necesarios para la creación de un usuario para el contratista con el proposito de acceder a las plataformas dispuestas por la SNR.

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESIÓN

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

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
4. Capacitar a los registradores de instrumentos públicos, personal de las alcaldías municipales y demás entidades públicas o privadas sobre el procedimiento y normatividad del proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 5. Investigar y participar en la proyección de normatividad, que realicen los organismos del Gobierno Nacional, encaminada a reglamentar o modificar los asuntos de formalización y saneamiento de la propiedad inmobiliaria en Colombia. 6. Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas. 7. Proyectar respuestas a derechos de petición y demás requerimientos que se hagan a la entidad, sobre aspectos registrales que surjan de los programas que adelanten organismos del Estado, relacionado con el programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble urbana. 8. Apoyar en la búsqueda y expedición de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco del proceso de formalización y saneamiento que se adelanta en los diferentes municipios a nivel nacional, cuando se requiera. 9. Prestar apoyo en la calificación de documentos sujetos a registro radicados en las oficinas de registro de instrumentos públicos en el marco de las actividades que adelanta la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, cuando sea requerido. 10.Asistir y participar en las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 11.Apoyar las jornadas que realiza la SNR con las unidades móviles, brindando asesoría jurídica a los usuarios, a través de los mecanismos o canales establecidos por la entidad para tal fin. 12.Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo. 13.Apoyar al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio. 14.Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.	3.Pantallazo de correo electronico en el cual se notifica al contratista para una capacitacion virtual respecto a las labores que adelanta la SNR en el marco de lo señalado en el articulo 375 del CGP. 4. Pantallazo de correo electronico en el cual se notifica al contratista la participación en la Feria de Vivienda Urbanada organizada por la Gobernacion del Meta en la cual se invitó a la SNR para participar del evento. 5. Evidencia fotografica que soporta la asistencia y participación dentro del evento feria de vivienda urbana organizado durante los dias 26 y 27 de febrero de 2022.

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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.125.474.068** de **MITU** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1259** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **185622** CDP No **62022**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.112.000,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES CIENTO DOCE MIL PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	02	2022		FEBRERO
	AL	28	02	2022	02	FEBRERO

Para constancia se firma en **VILLAVICENCIO** a los **25** días del mes de **MARZO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Juan David Del Campo

Firma Contratista
JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ
Cedula de Ciudadania No
1.125.474.068 **DE** MITU

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** "Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO__X_
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2021 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_X___.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI__X_ NO____
4. Dependiente Económico: SI___ NO___X_ (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.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI__X_ NO___,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO___, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO __X_, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los _28___días del mes de ___Febrero_____ de 2022.

Atentamente,

Juan David Del Campo
JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ
CC. 1.125.474.068 EXPEDIDA EN MITU

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Agrario de Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1125474068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ DEL CAMPO GOMEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 58#44-81	TELÉFONO:	5642007
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7824586421**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	enero
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/01/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1292024440

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 216.000
SUBTOTAL:			1	**$ 216.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 168.800
SUBTOTAL:			1	**$ 168.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.100
SUBTOTAL:			1	**$ 7.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 391.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Agrario de Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1125474068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DAVID DEL CAMPO GOMEZ DEL CAMPO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 58#44-81	TELÉFONO:	5642007
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7824586421**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1292024440

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 216.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.000	$ 0	$ 216.000
SUBTOTALES:										**$ 216.000**	**$ 0**	**$ 216.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 168.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.800	$ 0	$ 0	$ 168.800
SUBTOTALES:													**$ 168.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 168.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.100	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 7.100
SUBTOTALES:									**$ 7.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1125474068	DEL CAMPO GOMEZ JUAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.350.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.350.000	$ 216.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.350.000	$ 168.800	$ 0	$ 168.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.350.000	112547406	$ 7.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 391.900**

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? Si No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO JUAN DAVID DEL CAMPO .pdf	ACTA DE INICIO JUAN DAVID DEL CAMPO .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL.pdf	ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso CONTRATO PRESTACION DE SEVICIOS PROFESIONALES 1259_2022 PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B EN EL GRUPO DE GESTION REGISTRAL PARA EL SAN.pdf	Compromiso CONTRATO PRESTACION DE SEVICIOS PROFESIONALES 1259_2022 PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B EN EL GRUPO DE GESTION REGISTRAL PARA EL SAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISIO´N JUAN DAVID DEL CAMPO GO´MEZ.pdf	SUPERVISIO´N JUAN DAVID DEL CAMPO GO´MEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO.pdf	EXAMEN MEDICO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Soportes informe mensual 28 de enero al 27 de febrero.zip (Archivado)	Soportes informe mensual 28 de enero al 27 de febrero.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS PERIODO 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO.zip (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 28 DE ENERO AL 30 DE ENERO DE 2022.zip	EVIDENCIAS 28 DE ENERO AL 30 DE ENERO DE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? Si No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	2 minutos de tiempo transcurrido *(25/03/2022 10:17:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	511.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO JUAN DAVID DEL CAMPO .pdf	ACTA DE INICIO JUAN DAVID DEL CAMPO .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL.pdf	ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso CONTRATO PRESTACION DE SEVICIOS PROFESIONALES 1259_2022 PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B EN EL GRUPO DE GESTION REGISTRAL PARA EL SAN.pdf	Compromiso CONTRATO PRESTACION DE SEVICIOS PROFESIONALES 1259_2022 PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B EN EL GRUPO DE GESTION REGISTRAL PARA EL SAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISIO´N JUAN DAVID DEL CAMPO GO´MEZ.pdf	SUPERVISIO´N JUAN DAVID DEL CAMPO GO´MEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO.pdf	EXAMEN MEDICO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Soportes informe mensual 28 de enero al 27 de febrero.zip (Archivado)	Soportes informe mensual 28 de enero al 27 de febrero.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS PERIODO 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO.zip (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 28 DE ENERO AL 30 DE ENERO DE 2022.zip	EVIDENCIAS 28 DE ENERO AL 30 DE ENERO DE 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 28 AL 30 DE ENERO DE 2022.pdf	CUENTA DE COBRO 28 AL 30 DE ENERO DE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >