10/6/22, 17:38 Sticker web
Alcaldía Local de Mártires
R No. 2022-643-003340-2
2022-06-10 17:37 - Folios: 8 Anexos: 4
Destino: Área de Gestión de Desarr
Rem D: FREDY ANDRES PAUTT
https://cdi.gobiernobogota.gov.co/cdi/radi... 1/1

Bogotá, D.C., 09 de Junio 2022

Señores:
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE LOS MÁRTIRES
Ciudad.

REF: Presentación de Informe de actividades del periodo comprendido entre el 1 al 31 de Mayo de 2022.

Cordial saludo,

En relación al asunto anexo **Informe de Actividades N°4** que comprende lo realizado en el período comprendido entre el 1 al 31 de Mayo. Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento al objeto del **Contrato de Prestación de Servicios No. FDLM-083-2022**

Así mismo adjunto el pago al sistema general de Pensión, Salud y ARL, para los fines y trámites correspondientes.

Cordialmente,

FREDY ANDRES PAUTT BARCELO
C.C. 1.140.843.788 de Barranquilla

CUENTA DE COBRO No. 4
09 DE JUNIO DE 2022

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

DEBE A:

FREDY ANDRES PAUTT BARCELO
C.C. No. 1.140.843.788 de Barranquilla

LA SUMA DE:

SIETE MILLONES DE PESOS M/C
($ 7.000.000)

POR CONCEPTO:

Labores realizadas según el **Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. FDLM-083-2022**, que se relacionan en el **Informe de Actividades No. 4** Periodo comprendido entre el 1 al 31 de Mayo de 2022.

Favor consignar en la Cuenta de Ahorros de BANCOLOMBIA No. 48767816556.

Cordialmente,

FREDY ANDRES PAUTT BARCELO
Contratista
C.C. No. 1.140.843.788 de Barranquilla

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

CONTRATO No. FDLM-083-2022

Yo, **FREDY ANDRES PAUTT BARCELO**, identificado con cédula de ciudadanía **No 1.140.843.788** expedida en la ciudad de Barranquilla.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Soy Declarante de Renta año **2021**	X	
Debo presentar Declaración de Ingresos de vigencia anterior por contratos superiores a 3500 UVT		X
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		X
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	X	

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Pertenezco al Régimen Común del Impuesto a las ventas (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		X
Efectúo aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (**diferentes a los obligatorios** - Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: **2021** (Anexar certificación en la primera cuenta)		X

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2021** (Anexar certificación en la primera cuenta)		
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	X	

Se expide y firma a los (9) días del mes de Junio de 2022.

FREDY ANDRES PAUTT BARCELO
1.140.843.788 de Barranquilla
Teléfono de contacto: 3043484717
Dirección: Carrera 64 No. 23 A 10 Barrio Teusaquillo
Correo electrónico institucional: Fredy.pautt@gobiernobogota.gov.co

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1140843788	FREDY ANDRES PAUTT BARCELO		CRA 64 # 26 A 10	3104700000	Fredypautt10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	01/06/2022	59280812	$812.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1140843788	FREDY ANDRES PAUTT BARCELO		CRA 64 # 26 A 10	3104700000	Fredypautt10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	01/06/2022	59280812	$812.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Exonerado	IKO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1140843788	PAUTT BARCELO FREDY ANDRES	57	0			N																	230301	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS002	2.800.000	350.000	14-23	2.800.000	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Or[illegible]dor de Información

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

SOLICITUD DE DEDUCCIÓN DE LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° 083 de FECHA 29-01-2022 que suscribí con la FONDO DESARROLLO LOCAL MARTIRES, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

FECHA DE SOLICITUD **DÍA** 9 **MES** 6 **AÑO** 2022

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	CÉDULA N°	UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO	TELÉFONO
FREDY ANDRES PAUTT BARCELO	1140843788	ALCALDIA LOCAL - GRUPO CONTRATACION	3043484717

RECUERDE: La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

NOBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
JACQUELINE BARCELO TRESPALACIOS	MADRE	54	

Marque con una X la (s) solicitud (es) que desea realizar.

[ ] Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.

Requisito: Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

[ ] Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; ó programas técnico de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Requisito: Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:

* Nombre del estudiante
* Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria

[ ] Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos

Requisito:

* Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal

[ ] El cónyuge ó compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores el año anterior a 260 UVT ó por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:

* Copia autentica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
* Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho ó declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
* Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

[X] Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

Requisito:

* Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador
* Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco
* Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT
* Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERÍDICA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE. DECLARO QUE ES CIERTO Y VERDADERO QUE MIS BENEFICIARIOS RELACIONADOS EN ESTE FORMATO DEPENDEN ECÓMICAMENTE DE MÍ



FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

FECHA DE SOLICITUD: Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud

CÉDULA: Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud

UBICACIÓN LABORAL -SITIO DE TRABAJO: Registre el área, dependencia y/o proyecto donde labora

TELÉFONO:_ Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora

NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.

PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo

EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo

INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.

REQUISITO: De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente

FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES - APLICACIÓN DEL ART 17 DEL DECRETO 189 DE 2020

Bogotá D. C.,

Señores:

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

ASUNTO: **Declaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Articulo 17 Decreto 189 de 2020**

Yo, **FREDY ANDRES PAUTT BARCELO**, identificado con cédula de ciudadanía número **1.140.843.788** de Barranquilla., me permito informar que actualmente **SI (X) NO ()** me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	CD-45-2022-3300	8 MESES	$ 17.500.000	26/01/2022	31/08/2022

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el 09 de Junio de 2022.

FREDY ANDRES PAUTT BARCELO
1.140.843.788 de Barranquilla
Teléfono de contacto: 3043484717
Dirección: Carrera 64 No. 23 A 10 Barrio Teusaquillo
Correo electrónico institucional: Fredy.pautt@gobiernobogota.gov.co

REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

1 Parte baja: 91 3005 · 2 Parte corrol: 5263

17088324

OFICINA REGISTRO CIVIL — 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): Notaria Segunda - — 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: Barranquilla (atlantico) — 5 Código: 0802

SECCION GENERICA

INSCRITO — 6 Primer apellido: Pautt - — 7 Segundo apellido: Barcelo - — 8 Nombres: - Fredy Andres -

SEXO — 9 Masculino o Femenino: Masculino — 10 Masculino [X] Femenino [ ] — FECHA DE NACIMIENTO — 11 Día: 05 — 12 Mes: Octubre — 13 Año: 1991

LUGAR DE NACIMIENTO — 14 País: Colombia — 15 Departamento, Int., o Com.: Atlantico — 16 Municipio: Barranquilla

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO — 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: Seguros Sociales - - - — 18 Hora: -

19 Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): Certificado Medico - — 20 Nombre del profesional que certifica el nacimiento: - Efrain Martinez - — 21 No. licencia: 044

MADRE — 22 Apellidos (de soltera): Barcelo Trespalacios - — 23 Nombres: - Jacqueline - — 24 Edad actual: 23

25 Identificación (clase y número): CC.No. 32.719.039 Barranquilla — 26 Nacionalidad: Colombiana — 27 Profesión u oficio: Hogar

PADRE — 28 Apellidos: Pautt Torres - - — 29 Nombres: - Fredy Alonso - — 30 Edad actual: 29

31 Identificación (clase y número): CC.No. 8.726.138 Barranquilla — 32 Nacionalidad: Colombiano — 33 Profesión u oficio: Empleado

DECLARANTE — 34 Identificación (clase y número): CC.No. 8.726.138 Barranquilla — 35 Firma (autógrafa): [signature] — 36 Dirección postal y municipio: Calle 70 no. 38B-08 — 37 Nombre: Fredy Alonso Pautt Torres

TESTIGO — 38 Identificación (clase y número): — 39 Firma (autógrafa): — 40 Domicilio (Municipio): — 41 Nombre:

TESTIGO — 42 Identificación (clase y número): — 43 Firma (autógrafa): — 44 Domicilio (Municipio): — 45 Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION — (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) — 46 Día: 18 — 47 Mes: Octubre — 48 Año: 1991

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE 1P10 - 0 VI/77

ADY ISABEL NAMEN SEGURA
NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
CERTIFICA :

Que esta fotocopia corresponde con el original que he tenido a la vista y que reposa en el archivo de esta notaria.
Barranquilla, 24 ENE. 2008
Este registro no tiene fecha de vencimiento, Art. 20 Decreto 2189 de 1983. Excepto para matrimonio.

REPUBLICA DE COLOMBIA — NOTARIA SEGUNDA — CIRCULO DE BARRANQUILLA

COPIA GRATUITA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.719.039**

BARCELO TRESPALACIOS

APELLIDOS

JACQUELINE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1968**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

15-JUL-1986 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00054981-F-0032719039-20060821 0002439858A 1 3380003208

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 11:46:42

FREDY PAUTT BARCELO

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	CUENTA DE COBRO N1	8/11/2021 12:46:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.933.333 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	CUENTA DE COBRO N2	1/12/2021 12:53:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	7.888.888 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PSMFormato_CRP5000291278.pdf	PSMFormato_CRP5000291278.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	certi_Afil ARL.pdf	certi_Afil ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	FREDY PAUTT.pdf	FREDY PAUTT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	DELEGACION- ASIGNACION DE APOYO A LA SUPERVISION.pdf	DELEGACION- ASIGNACION DE APOYO A LA SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta 1.pdf	Cuenta 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_2 DE 01 AL 31 DE MARZO DE 2022 CPS-083-2022.pdf	INFORME_2 DE 01 AL 31 DE MARZO DE 2022 CPS-083-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_3 DE 01 AL 31 DE ABRIL DE 2022 CPS-083-2022.pdf	INFORME_3 DE 01 AL 31 DE ABRIL DE 2022 CPS-083-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

rfeo
Version Nueva

AYUDA INFO CREDITOS CONTRA

- Mis Consultas
- Mis Planillas de Envio
- Solicitar Anulación

RADICACION

- Mis Oficios
- Mis Memorandos

CARPETAS

- Mis Entrada(9)
- Mis Oficios(0)
- Mis Memorandos(1)
- Mis Visto Bueno(0)
- Mis Devueltos(0)
- Mis Agendados (0)
- Mis Informados (0)
- Mis Personales (0)

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Secretaría de Gobierno

LISTADO DE:	USUARIO:	DEPENDENCIA:
Informados	FREDY ANDRES PAUTT BARCELO	Area de Gestion de Desarrollo Local Martires

Radicados:

- Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
- Seleccione radicados y haga clic en el botón de la acción requerida.
- Para eliminar un radicado informado, haga click en el botón ✕.

Radicado	Fecha Radicado	Asunto	Informador	Comentario	Fecha Informado