INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

INFORME No.	8		
FECHA DEL INFORME	**DD**	**MM**	**AAAA**
	30	01	2024

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2534-2023 DEL 22 DE MAYO DE 2023
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20238007016029 10E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES	**Registre nombre y apellidos completos**
N° DE IDENTIFICACIÓN	1022324579	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOSCIENTOS VEINTIDÓS (222) DÍAS	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 19.395.400 PESOS	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE JUNIO DE 2023	Registre la fecha de inicio del acta
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)	DEL 7/10/2023 AL 16/10/2023 (10 DIAS) DEL 9/12/2023 AL 21/01/2024 (43 DÍAS)	Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
FECHA DE TERMINACIÓN	05 DE MARZO DE 2024	Registre fecha de terminación establecida luego de las suspensiones y/o prórrogas aprobadas si las hay.
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 22 AL 30 DE ENERO DE 2024	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Actividades, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Planear cada una de las sesiones de clase transversalizando el componente pedagógico y psicosocial del proyecto jornada escolar complementaria implementadas al sistema de información misional (SIM), dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena y ejecutar de manera presencial, virtual y/o alternativas las sesiones de clase establecidas por el proyecto, teniendo en cuenta tiempo de sesión, una (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución presencial y/o virtual previa aprobación del supervisor (se acredita con la asistencia en el SIM), acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos cuando sea requerido) , adicionalmente según los requerimientos del proyecto, registrar la asistencia y accidentes (en caso que exista) de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo doce (12) horas después de ejecutada.	**ACTIVIDADES:** Se me asignó usuario y contraseña para el acceso al Sistema de Información Misional (SIM). **EVIDENCIA:** Para este periodo se está apoyando en la asignación de horarios para el centro de interés de futbol. Iniciamos actividades de apoyo el 25 y 26 de enero para las clases de educación física provisional en la IED NACIONES UNIDAS, hasta tener el horario asignado. **UBICACIÓN:** Secop II - Contrato IDRD CPS 2534/2023 - Numeral 7 Ejecución del Contrato - Carpetas Evidencias #1 y/o 2 - Enero 2024 - Sub carpeta Obligación #1
Obligación No. 2: Conocer los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma,	**ACTIVIDADES:** Aun no se han solicitado los antecedentes o condiciones médicas de los estudiantes. los grupos se están conformando y cuando sea oficializado se cargaran en el SIM y se pedirá a la IED NACIONES UNIDAS los

patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes, y que alleguen copia de su carné de EPS, el nombre de su acudiente y su número de contacto teniendo esta información permanentemente en su sitio de trabajo en caso de necesitarlo, en el formato establecido.	respectivos soportes médicos. Estos archivos reposan en la coordinación de la IED NACIONES UNIDAS. Sin embargo en el próximo periodo solicitare un listado copia del mismo, me encuentro en total disposición para brindar el apoyo necesario cuando se requiera.
Obligación No. 3: Identificar y reportar a los estudiantes del centro de interés y/o disciplina deportiva, que cumplen condiciones y parámetros establecidos por el componente de talentos deportivos y remitirlos al formador profesional encargado.	**ACTIVIDADES:** En el presente periodo no se ha realizado la actividad de identificación y reporte a estudiantes (niños, niñas, jóvenes y adolescentes) que cumplan con condiciones y parámetros establecidos por el componente de talento deportivo. Está iniciando el calendario académico, y se están confirmando grupos, una vez se tengan los lineamientos establecidos por parte del componente semillero se estará identificando y reportando los escolares que apliquen. Sin embargo, me encuentro en total disposición para realizar esta actividad de forma inmediata en la IED NACIONES UNIDAS, en el momento en que el Gestor IED lo requiera.
Obligación No. 4: Asistir, participar y/o apoyar de manera presencial y/o virtual las sesiones de fortalecimiento, las actividades integrales para el desarrollo del proyecto como los intercambios deportivos, mediciones o valoraciones físico-atléticas, acompañamientos institucionales, las sesiones comunitarias, eventos locales, distritales, nacionales o internacionales que le sean programados para el desarrollo de actividades relacionadas con la misión de la entidad, así como el cuidado de	**ACTIVIDADES:** En este periodo se participó de manera presencial en las reuniones, COMPONENTE PSICOSOCIAL, IED NACIONES UNIDAS. que a continuación se relacionan, siguiendo los lineamientos operativos, pedagógicos, psicosociales y técnicos. **EVIDENCIA:** Reuniones programadas a nivel pedagógico, psicosocial, apoyo operativo y administrativo en el periodo del 22 al 30 de Enero del 2024.

<table>
<tr>
<td>la implementación deportiva, el cuidado de los escenarios deportivos y cumplimiento de las normas de bioseguridad, que deben ser autorizados por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD o Dirección General.</td>
<td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td><u>22/01/24</u></td><td>Componente psicosocial.
Hora: 11:00
TEMATICA: Formadores IED, Gestor IED</td></tr>
<tr><td><u>23/01/24</u></td><td>Inicio de actividades, seguimiento y control 2024.
Hora: 08:00
TEMATICA: Formadores IED, Gestor IED</td></tr>
<tr><td><u>24/01/24</u></td><td>Presentación formadores e induccion 2024.
Hora: 08:00
TEMATICA: Formadores IED, Gestor IED, enlace IED, zonal operativo IDRD.</td></tr>
</table>

UBICACIÓN: Secop II - Contrato IDRD CPS 2534/2023 - Numeral 7 Ejecución del Contrato - Carpetas Evidencias # 2 – Enero 2024 - Sub carpeta Obligación #4
</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 5: El Contratista adoptará todas las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses conforme con lo estipulado en la resolución 424 de 2021 o las vigentes, por medio de la cual se adopta la política sobre conflicto de Intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte- IDRD. Esta situación se produce cuando, como consecuencia de intereses económicos, profesionales, afinidades políticas o nacionales, vínculos familiares o afectivos, o cualesquiera otros intereses compartidos, se ve comprometida la ejecución imparcial y objetiva del Contrato.</td>
<td>AVANCES: En este periodo de actividades no ha sobrevenido circunstancia alguna que impida el cumplimiento a cabalidad del Contrato, haciendo énfasis que no hay impedimentos que afecten el objeto, el alcance, el ámbito de aplicación, la finalidad, la confidencialidad de la información, etc., dejando plenamente establecido que el objeto del Contrato se ha desarrollado con absoluta normalidad, sin que exista conflicto de intereses conforme a lo estipulado en la Resolución 424 de 2021.

EVIDENCIA: Resolución 424 de 2021, Política sobre el conflicto de intereses en el Instituto Distrital de Recreación y Deporte. IDRD.</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 6: Disponer y Gestionar las herramientas y /o elementos de comunicación, digitales, tecnologías y/u ofimáticas necesarias para el cumplimiento del objeto y</td>
<td>ACTIVIDADES: Para el presente período del ejercicio contractual se contó con las herramientas tecnológicas necesarias para el correcto ejercicio del objeto del Contrato; así mismo, el suscrito Contratista suministro al Gestor la información</td>
</tr>
</table>

obligaciones del contrato así mismo compartir por medio digital o los diferentes medios de difusión masiva, "puede ser redes sociales" los eventos que realice la entidad.	completa de número de celular, WhatsApp, dirección de correo electrónico personal e institucional, datos que se encuentran debidamente actualizados.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORÍA, NI GUARDIANES (QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN)

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	COMPENSAR	$ 38.700
PAGO APORTES PENSIÓN	COLPENSIONES	$ 49.500
PAGO RIESGOS LABORALES	POSITIVA	$ 7.600
	TOTAL	$ 95.800

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc.).

Nota: Para la entrega del informe correspondiente al último periodo de actividades; es indispensable anexar adicionalmente: el documento expedido por el Almacén General y el Área de Sistemas donde se evidencie que el contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad y el medio magnético con las evidencias de las actividades realizadas durante la ejecución contractual.



Firma Contratista
GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA
CC: 1022324579

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

EN EL PRESENTE PERIODO EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON TODAS SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.



VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Wilson Alejandro González Cárdenas
N° de Identificación: 79.747.015
Cargo: Asesor de Dirección General Código 105 Grado 02



Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional)

Conozco que de acuerdo con el Inciso 6 del parágrafo 4 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Nombre del Contratista	**MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES**									
2	Identificacion	CC	**X**	CE		**Numero**	**1022324579**	**N° contrato**		**IDRD-CTO-2534-2023**	
3	Responsable del impuesto a las ventas							SI		NO	**X**
4	Pertenece al Regimen Simple							SI		NO	**X**
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Mis ingresos totales en el año gravable 2023, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2023), equivalentes a $59,376,800							SI		NO	**X**
7	**Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el <u>MES ANTERIOR</u> provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.**										
	Número de planilla	**72775065**		Fecha de pago	23/01/2024	Valor pagado	$ 95.800,00				
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	**$ 38.700,00**		Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $	**$ 49.500,00**						
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**7.600,00**		Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente							
8	**Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual**										
	AFC $			Ahorro Voluntario Pensión $							
9	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2023). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	**X**
10	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2023). Anexo							SI		NO	**X**
11	**<u>DEPENDIENTES</u>: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.**										
	De acuerdo al Art. 7 de la ley 2277 del 2022 solo se podra deducir hasta un valor mensual de $282.390 por cada dependiente económico, y hasta un máximo de cuatro (4) dependientes. Certifico bajo la gravedad de juramento el numero de dependientes (si no tiene dependientes colocar (0))									**#**	**0**
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil de cada uno). Anexo							SI		NO	**X**
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil de cada uno y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo							SI		NO	**X**
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil de cada uno y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2023) $11.027.120 anuales (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	**X**
12	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	**X**
13	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una retención en la fuente superior a la establecida en el (parágrafo 3 del Artículo 383 ET), la cual será de:							$			

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD **30** MM **1** AA **2024**



FIRMA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA**, identificada con **CC** número **1022324579**, aportó por el empleado **GUILLERMO ANDRES MONTILLA POVEDA** identificado(a) con **CC** número **1022324579** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 12 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59		X													0		8	$309,334	0.12500	$38,700	$0	$0	Diciembre - 2023	72775065	23/01/2024	NO
230301	Porvenir	59		X													0		8	$309,334	0.16000	$49,500	$0	$0	Diciembre - 2023	72775065	23/01/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59		X													0		8	$309,334	0.02436	$7,600	$0	$0	Diciembre - 2023	72775065	23/01/2024	NO



PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Enero** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1022324579
NOMBRES	GUILLERMO ANDRES
APELLIDOS	MONTILLA POVEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	13/06/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/23/2024 13:58:58	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

BORIS RAMOS ACEVEDO
1026254714 - GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.

A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



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? Si No

identificación de pago	numero 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		
1. ARL_CTO_2534_2023.pdf	1. ARL_CTO_2534_2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
2. CRP-CTO 2534-2023.pdf	2. CRP-CTO 2534-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 1 CTO 2534 MES DE JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JULIO 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JUIIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JULIO 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 2 CTO 2534 MES DE JULIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 3 CTO 2534 MES DE AGOSTO 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 3 CTO 2534 MES DE AGOSTO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 3 CTO 2534 MES DE AGOSTO 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 3 CTO 2534 MES DE AGOSTO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 4 CTO 2534 MES DE SEPTIEMBRE 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 4 CTO 2534 MES DE SEPTIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 4 CTO 2534 MES DE SEPTIEMBRE 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 4 CTO 2534 MES DE SEPTIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE OCTUBRE 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - JULIO 2023.pdf	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - JUNIO - 2023.pdf	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - JUNIO - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 6 CTO 2534 MES DE NOVIEMBRE 2023.zip (Archivado)	EVIDENCIAS 1 INFORME No 6 CTO 2534 MES DE NOVIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE OCTUBRE 2023.zip (Archivado)	EVIDENCIAS 2 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 6 CTO 2534 MES DE Noviembre 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 6 CTO 2534 MES DE Noviembre 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 2 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE Octubre 2023.zip	EVIDENCIAS 2 INFORME No 5 CTO 2534 MES DE Octubre 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 INFORME No 7 CTO 2534 MES DE DICIEMBRE 2023.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 7 CTO 2534 MES DE DICIEMBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2534-2023 MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES_signed.pdf	ACTA DE INICIO CPS IDRD-CTO-2534-2023 MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES_signed.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - DICIEMBRE 2023 ok.pdf	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - DICIEMBRE 2023 ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

BORIS RAMOS ACEVEDO
1026254714 - GESTOR IED
APOYO A LA SUPERVISIÓN

☐	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - OCTUBRE 2023 ok.pdf	MONTILLA POVEDA GUILLERMO ANDRES - OCTUBRE 2023 ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 INFORME No 8 CTO 2534 MES DE ENERO 2024.zip	EVIDENCIAS 1 INFORME No 8 CTO 2534 MES DE ENERO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colomb

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

ANDRES MONTILLA.