SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 01 | Mes 04 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	GLORIA MERY CÁRDENAS CORTÉS					
CEDULA DE CIUDADANIA No.	51.799.438	DE	BOGOTA			
TELEFONO DE CONTACTO	314-4503495	FIJO		EXT.		
E-MAIL PERSONAL	gloriorcar@gmail.com					
E-MAIL INSTITUCIONAL	gloria.cardenas@supernotariado.gov.co					
BANCO	COLPATRIA	No DE CUENTA	5732081072	C.A.	X	C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
898	DE	2024	$ 49.734.300,00	$ 4.521.300,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DELEGADA DE TIERRAS
Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS
CARGO DEL SUPERVISOR	Asesor 1020-14 del Despacho

CDP No.	53324	CRP No.	134124
FECHA CDP	26/01/2024	FECHA CRP	7/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 08 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 22

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año			
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				CDP No.		CRP No.
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				MESES	DIAS	VALOR

VALOR A COBRAR	$ 4.521.300,00	COBRA CON FACTURA	No de factura
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 4.521.300,00		

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	03	2024				
AL	31	03	2024	02	30	100%	MARZO

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 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	226100	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	289400	OLD MUTUAL ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 525.000	PLANILLA DE PAGO No.	29353319

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 49.734.300,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.315.620,00	$ 3.315.620,00	$ 46.418.680,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.521.300,00	$ 7.836.920,00	$ 41.897.380,00
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		
DEL	01	03	2024	PAGO No.	MARZO
AL	31	03	2024	02	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal de los recursos asignados al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos.	1, No se asignaron actividades para esta obligación
2. Proyectar informes financieros requeridos en el marco del seguimiento a los recursos asignados al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos.	2. No se asignaron actividades para esta obligación

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Realizar seguimiento al módulo de hojas de vida y personal de los curadores urbanos, verificando el cumplimiento de tiempos establecidos, calidad de la información cargada y cumplimiento de requisitos de los equipos interdisciplinarios.	3. a) Se realizó repaso de la Normatividad relacionada: Circular No. 1657 del 15/04/2019, Decreto 1077 de 25/05/2015, Ley 1796 del 13/07/2016. b) Se participó en dos capacitaciones sobre el módulo, dirigidas a grupos de Curadores a nivel nacional
4. Proyectar los informes, oficios, requerimientos que sean necesarios para el correcto funcionamiento del módulo de hojas de vida y personal.	4. a) Se gestionó la creación de usuario para el Curador Urbano 2 de Cota, a través de la Secretaria Ejecutiva y con la Oficina de Tecnología de la SNR b) Se proyectó oficio de entrega formal usuarios, contraseñas y documentación relacionada con el ejercicio de sus funciones a Curador Urbano 2 de Cota
5. Proyectar respuestas a las peticiones, quejas y reclamos que formulen los usuarios en relación con los Curadores Urbanos, especialmente en lo que corresponda a los módulos repositorio, radicador, hojas de vida y personal.	5. Se dio atención integral a las peticiones efectuadas por los Curadores Urbanos a nivel nacional
6. Proyectar desde el aspecto técnico los actos administrativos que resuelvan recursos, derechos de petición y acciones de tutela que se interpongan y que sean de competencia del Grupo para el Control y Vigilancia a Curadores Urbanos.	6. No se asignaron actividades para esta obligación
7. Participar en la estructuración de los proyectos de resolución, circulares, instrucciones administrativas y demás actos administrativos para la firma del(a) Superintendente Delegado(a), en lo relacionado con el ejercicio del servicio que prestan los Curadores Urbanos, según se requiera.	7. No se asignaron actividades para esta obligación
8. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro y en especial lo referente al Grupo Interno para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos.	8. Se proyectó correo de invitación a Curadores Urbanos a nivel nacional para participar en reuniones semanales de atención de PQRs, para firma de la Asesora del Superintendente
9. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	9. Se presenta el informe correspondiente al período comprendido entre el 1 y el 31 de marzo de 2024.
10. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño	10. No se asignaron actividades para esta obligación NOTA: Ver anexo con el consolidado de evidencias

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **GLORIA MERY CÁRDENAS CORTÉS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **51.799.438** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **898** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **134124** CDP No **53324**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.521.300,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	03	2024	**PAGO No.**	**MARZO**
	AL	31	03	2024	**02**	**MARZO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

PAULA ALEJANDRA MORENO VILLALOBOS

Asesor 1020-14 del Despacho del Superintendente con funciones de inspección, vigilancia y control a los curadores urbanos

CONTRATISTA

Firma Contratista

GLORIA MERY CÁRDENAS CORTÉS

Cedula de Ciudadania No

51.799.438 **DE** BOGOTA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI__**X**__ NO____
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO_**X**___
3. 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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_**X**__,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_**X**__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _**X**__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO _**X**___, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO_**X**___
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__**X**__.

En constancia de lo anterior, se firma al dia 1° del mes de abril de 2024.

Atentamente,



GLORIA MERY CARDENAS CORTES

CC 51.799.438

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 51799438	0	GLORIA MERY CARDENAS CORTES	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 61A 94 27		3134198663			GLORIA.CARDENAS2010@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-02	29353319	I	2024-03-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	529.200	4.200	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29353319	2024-03-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 51799438	CARDENAS CORTES GLORIA MERY	1.808.520								X									0			30	30	0	30	SKANDIA-230901	1.808.520	289.400	0	0	SANITAS-EPS005	1.808.520	226.100	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.808.520	9.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	525.000	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 51799438	0	GLORIA MERY CARDENAS CORTES	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 61A 94 27		3134198663			GLORIA.CARDENAS2010@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-02	29353319	I	2024-03-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	529.200	4.200	BANCO COLPATRIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29353319	2024-03-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.808.520	1.808.520	1.808.520	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	289.400	0	2.300	0	291.700
SKANDIA	230901	800253055	2	1	289.400	0	2.300	0	291.700
EPS(Administradoras: 1)				1	226.100	0	1.800	0	227.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	226.100	0	1.800	0	227.900
ARP(Administradoras: 1)				1	9.500	0	100	0	9.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.500	0	100	0	9.600
Gran Total					525.000	0	4.200	0	529.200

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973733475

(415)7707212489984(8020) 000001497373347 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 7 9 9 4 3 8	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	5 1 7 9 9 4 3 8	1 9 8 3 1 2 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	CORTES	GLORIA	MERY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 61 A 94 27 AP 101

42. Correo electrónico: gloria.cardenas2010@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 2 1 1	3 1 3 4 1 9 8 6 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 6 2 1	2 0 2 3 0 1 0 2	7 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	1	0	4	8																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

10- Obligado aduanero

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

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

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 2024 - 01 - 18 / 22 : 49: 07

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARDENAS CORTES GLORIA MERY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Correo: Gloria Mery... OneDrive | Microsof...

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		
☐	Acta de inicio Gloría Cardenas-1.pdf	Acta de inicio Gloría Cardenas-1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 134124 DTR-CUR- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.0898_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf	Compromiso 134124 DTR-CUR- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.0898_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL GLORIA MERY CARDENAS CORTES.pdf	ARL GLORIA MERY CARDENAS CORTES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION GLORIA CARDENAS.pdf	SUPERVISION GLORIA CARDENAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificado medico Ocupacional GMCC.pdf	Certificado medico Ocupacional GMCC.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	1. GNFA PO8 PR5 FR1 Informe Supervision cumplimiento Febrero - GLORIA CARDENAS.pdf (Archivado)	1. GNFA PO8 PR5 FR1 Informe Supervision cumplimiento Febrero - GLORIA CARDENAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro Febrero 9 al 22 - GLORIA CARDENAS.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro Febrero 9 al 22 - GLORIA CARDENAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias actividades Febrero 9 al 22 - GLORIA CARDENAS.zip (Archivado)	Evidencias actividades Febrero 9 al 22 - GLORIA CARDENAS.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO FEBRERO - GLORIA CARDENAS FIRMADA.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO - GLORIA CARDENAS FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias actividades Febrero 9 al 29 - GLORIA CARDENAS FIRMADA.pdf	Evidencias actividades Febrero 9 al 29 - GLORIA CARDENAS FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 - GLORIA CARDENAS UNIFICADA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 - GLORIA CARDENAS UNIFICADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 - GLORIA CARDENAS EVIDENCIAS DEL PERIODO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 - GLORIA CARDENAS EVIDENCIAS DEL PERIODO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ACTIVIDADES GLORIA CARDENAS MARZO 1 AL 31.pdf	EVIDENCIAS ACTIVIDADES GLORIA CARDENAS MARZO 1 AL 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo