| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública | 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 02 | Mes 07 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | JONATAN OSORIO RINCON | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 18.471.009 | DE | QUIMBAYA QUINDIO | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 320-4197424 | FIJO | | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | JOR-009@HOTMAIL.COM | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | JONATAN.OSORIO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 59700039221 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL: No 897 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 34.355.640,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.123.240,00

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: TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: SANTIAGO CAMPO VICTORIA

CARGO DEL SUPERVISOR: ASESOR 1020-11

CDP No. 53324 | CRP No. 134924

FECHA CDP 26/01/2024 | FECHA CRP 8/02/2024

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 23

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: $ 3.123.240,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.123.240,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 06 | 2024 | | | | |
| AL | 30 | 06 | 2024 | 05 | 30 | 100% | JUNIO |

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) | 162500 | EPS SANITAS SA | 12.5% |
| 2. | FONDO DE PENSIÓN | 208000 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. | ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 6800 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |

**TOTAL A PAGAR** $ 377.300 **PLANILLA DE PAGO No.** 9467343522

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** $ 34.355.640,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 2.290.376,00 | $ 2.290.376,00 | $ 32.065.264,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 3.123.240,00 | $ 5.413.616,00 | $ 28.942.024,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 3.123.240,00 | $ 8.536.856,00 | $ 25.818.784,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 3.123.240,00 | $ 11.660.096,00 | $ 22.695.544,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 3.123.240,00 | $ 14.783.336,00 | $ 19.572.304,00 |
| 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 | 06 | 2024 | | JUNIO |
| | AL | 30 | 06 | 2024 | 05 | JUNIO |

## 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. Apoyar la conformación y custodia del archivo de los documentos que se reciben y se generan en el Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos, respecto de los procesos administrativos, atendiendo las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta el archivo de la entidad.<br>2. Tramitar las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos administrativos a cargo del grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos.<br>3. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos | 1. - Se realizó apoyo en el proceso de incorporación de correspondencia en los diferentes expedientes físicos que reposan en el archivo del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos.<br>2.- No se realizaron actividades para este periodo<br>3. -Se realizó apoyo en la gestión de foliación digitalización de expedientes disciplinarios que hacen parte del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos<br>4. - Se realizó actualización en la base de datos del directorio |




**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. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos.<br>4. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para la Vigilancia y Control a<br>Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado.<br>5. Preparar los informes, listados y cuadros estadísticos de la información de los procesos administrativos<br>y presentarlos de manera clara, concisa y oportuna.<br>6. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en<br>cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.<br>7. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza<br>y el área de desempeño. | 3. -Se realizó apoyo en la gestión de foliación digitalización de expedientes disciplinarios que hacen parte del Grupo para la Vigilancia y Control a Curadores Urbanos<br>4. - Se realizó actualización en la base de datos del directorio general de curadores urbanos a nivel nacional<br><br>5. - No se realizaron actividades para este periodo<br>6. - Con el presente documento se rinde informe mensual correspondiente al mes de Junio de 2024 y se radica la respectiva cuenta de cobro |

**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

| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública | 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

## 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 **JONATAN OSORIO RINCON** identificado (a) con cedula de ciudadania No **18.471.009** de **QUIMBAYA QUINDIO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **897** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **134924** CDP No **53324**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.123.240,00**

**Valor en letras:** **TRES MILLONES CIENTO VEINTI TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE**

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE PAGO** | **DEL** | 01 | 06 | 2024 | **PAGO No.** | **JUNIO** |
| | **AL** | 30 | 06 | 2024 | **05** | **JUNIO** |

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **JULIO** de **2024**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
SANTIAGO CAMPO VICTORIA
ASESOR 1020-11

## CONTRATISTA

JONATAN OSORIO

**Firma Contratista**
JONATAN OSORIO RINCON
**Cedula de Ciudadania No**
18.471.009 **DE** QUIMBAYA QUINDIC



**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 202_4_**

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 202_3_ mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO__X__.
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_X__ NO___,
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 a los __2_ días del mes de ___JULIO_____ de 202_4.

Atentamente,

JONATAN OSORIO

NOMBRE: JONATAN OSORIO RINCON

CC: 18471009

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 18471009 | | OSORIO RINCON JONATAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 59SUR 52-24 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 683797246 | 9467343522 | I | 2024/06/06 | 2024/06/05 | BANCOLOMBIA | 0 | $377,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 18471009 | OSORIO JONATAN | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 18471009 | | OSORIO RINCON JONATAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 59SUR 52-24 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 683797246 | 9467343522 | I | 2024/06/06 | 2024/06/05 | BANCOLOMBIA | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14667060906

(415)7707212403984(8020) 000001466706090 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 8 4 7 1 0 0 9 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACION

| 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 8 4 7 1 0 0 9 | 2 0 0 2 1 0 1 8 |

| Lugar de expedición 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Quindío 6 3 | Quimbaya 5 9 4 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OSORIO | RINCON | JONATAN | |

35. Razón social:

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 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
CL 49 SUR 2828

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| jor-009@hotmail.com | | 3 2 0 4 1 9 7 4 2 4 | |

## CLASIFICACION

### 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 |
| 4 9 2 1 | 2 0 1 9 1 0 1 5 | 8 2 1 1 | 2 0 1 9 1 0 1 5 | | | 8 3 2 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 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

### 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: 2 0 1 9 1 0 0 8

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 OSORIO RINCON JONATAN
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Documento firmado digitalmente

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 |
|---|---|---|---|---|---|

*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 Jonatan Osorio (1).pdf | Acta de inicio Jonatan Osorio (1).pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL JONATAN OSORIO RINCON.pdf | ARL JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SUPERVISION JONATAN OSORIO.pdf | SUPERVISION JONATAN OSORIO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 134924 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0897_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf | Compromiso 134924 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0897_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EXAMEN MEDICO.pdf | EXAMEN MEDICO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 4. POLIZA.pdf | 4. POLIZA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 5.POLIZA APROBADA JONATAN.pdf | 5.POLIZA APROBADA JONATAN.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS DE 9 AL 29 DE FEBREO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.zip (Archivado) | EVIDENCIAS DE 9 AL 29 DE FEBREO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 9 AL 29 DE FEBRERO DE 2024 - JONATAN OSORIO RINCON.pdf | CUENTA DE COBRO 9 AL 29 DE FEBRERO DE 2024 - JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DE 9 AL 29 DE FEBREO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | EVIDENCIAS DE 9 AL 29 DE FEBREO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf (Archivado) | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CAMBIO DE SUPERVISON DELEGADA DE TIERRAS.pdf | CAMBIO DE SUPERVISON DELEGADA DE TIERRAS.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON..pdf | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON (1).pdf (Archivado) | EVIDENCIAS DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 ABRIL 2024.pdf | CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JONATAN OSORIO -MAYO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO JONATAN OSORIO -MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA ACTIVIDADES JONATAN OSORIO - MAYO DE 2024.pdf | EVIDENCIA ACTIVIDADES JONATAN OSORIO - MAYO DE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON (1).pdf | EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024-JONATAN OSORIO RINCON (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© 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.