# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

## DIRECCIÓN PARA LA GESTIÓN POLICIVA, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 690 -- 2024

Yo, CAMILA CORTES DAZA, HENRY DAVID ORTIZ SAAVEDRA, del(la) DIRECCIÓN PARA LA GESTIÓN POLICIVA, DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, de la Secretaría Distrital de Gobierno, en calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. 690 -- 2024, suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y ARANGO ALVAREZ OLGA LUCIA, identificado(a) con el No.24731212, certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de prestación de servicios, de acuerdo con el informe presentado del periodo comprendido del 01 agosto 2024 al 31 agosto 2024.

**DISTRIBUCCION DEL PAGO**

| Proyecto | Fuente de Financiación | Valor Aporte |
|---|---|---|
| 7795 FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA Y EL EJERCICIO POLICIVO A CARGO DE LA SDG EN EL DISTRITO CAPITAL BOGOTÁ | | |
| | RECURSOS DISTRITALES | $ 10.000.000 |
| | **Total del Pago** | $ 10.000.000 |

Así mismo, se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

Para constancia se firma la presente certificación, a los 02 día(s) del mes de septiembre de 2024

CAMILA CORTES DAZA, HENRY DAVID ORTIZ SAAVEDRA
Supervisor

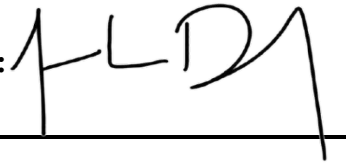
Revisó:HENRY DAVID ORTIZ SAAVEDRA

| INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 4-<br>PERÍODO: DEL 1° DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2024 | |
|---|---|
| **DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO** | |
| **TIPO DE CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **No. CONTRATO Y FECHA** | NO. 690 25/04/2024 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | OLGA LUCÍA ARANGO ÁLVAREZ |
| **TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN** | 24.731.212 DE MANZANARES |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 4 MESES |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. $40.000.000 |
| **VALOR DEL PERIODO DE COBRO** | DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. $10.000.000 |
| **No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)** | 7795: FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA Y EL EJERCICIO POLICIVO A CARGO DE LA SDG EN EL DISTRITO CAPITAL BOGOTÁ |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 2 DE MAYO DE 2024 |
| **PRÓRROGA** | NO APLICA |
| **ADICIÓN** | NO APLICA |
| **SUSPENSIÓN** | NO APLICA |
| **FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)** | 1° DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA DETERMINACIÓN DE NECESIDADES Y CONSTRUCCIÓN DE ESTUDIO QUE SUSTENTE LA MODIFICACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL EN LOS PERFILES DE INSPECCIONES DE POLICÍA Y ABOGADOS SUSTANCIADORES DE SEGUNDA INSTANCIA. |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---|---|---|
| 1. Elaborar documentos, conceptos y/o proyectar respuestas a requerimientos asociados con la propuesta de modificación de la planta de personal. | 1.1 Se revisaron los ajustes del Estudio Técnico que sustenta la ampliación de planta en la SDG para la Dirección de Gestión Policiva en los procesos en los cuales participan empleos temporales en la primera instancia del proceso de Inspección, Vigilancia y Control y para la Dirección de Gestión Administrativa Especial de Policía en la Secretaría Distrital de Gobierno. | 1.1 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 1 |
| 2. Proyectar los actos administrativos de planta de empleos, manual de funciones y de competencias, así como las memorias justificativas. | 2.1 Proyección de la constancia de no afectación de derechos de carrera. | 2.1 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 2 |
| 3. Proyectar la respuesta a las observaciones que se efectúen desde diferentes instancias, respecto de la propuesta de modificación de la planta de personal de la SDG. | 3.1 Se atendieron las observaciones presentadas al estudio técnico y anexos | 3.1 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 2 |
| 4. Apoyar el desarrollo de las etapas del proceso actualización de las cargas laborales de los empleos de inspecciones de policía y abogados de segunda instancia. | Se prestó apoyo en las siguientes actividades:<br><br>4.1 Revisión y ajustes proyecto de resolución que modifica el Manual de Funciones y Competencias Laborales | 4.1 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 4 |
| 5. Participar en las reuniones a las que sea convocado por el supervisor del contrato en desarrollo del objeto contractual. | Participación en las siguinetes reuniones<br><br>5.1 6 de agosto, reunión seguimiento cronograma<br>5.2 28 de agosto, reunión socialización a sindicatos. | Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024 |

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---|---|---|
| | | |
| 6. Presentar informes, cronogramas, presentaciones y demás documentos que le sean requeridos por el área, relacionados con el objeto contractual. | 6.1 Revisión y ajustes finales del estudio técnico y anexos | 6.2 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 6 |
| 7. Apoyar en la realización de los ajustes solicitados frente a la propuesta que contiene el análisis de creación de empleos a su priorización. | 7.1 Revisión y ajustes finales del estudio técnico y anexos | 7.1 Avance estudio cargas de trabajo. Ubicación: SECOP II-CPS-690-2024 del informe correspondiente al mes de agosto 2024, carpeta 7 |
| 8. Realizar acompañamiento en el desarrollo de los trámites que se adelanten ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital | No aplica para este período | No aplica |

| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | |
|---|---|---|---|
| **APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:** | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD** | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL** | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN** |
| | **Empresa: ALIANSALUD** | **ARL: POSITIVA** | **FONDO: COLPENSIONES** |
| **FIRMAS** | | | |
| **DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:** Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del | | | **CONTRATISTA** |

<table>
<tr><th>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</th><th>ACTIVIDAD</th><th>MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL</th></tr>
<tr><td colspan="2">contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo 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.</td><td>Firma:<br><br>Nombre: OLGA LUCÍA ARANGO ÁLVAREZ<br>Cédula: 24.731.212</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.</td><td>SUPERVISOR/INTERVENTOR</td></tr>
<tr><td>Nombre: CAMILA CORTES DAZA<br>Cargo: Directora para la Gestión Policiva<br><br>Firma:</td></tr>
<tr><td>Nombre: HENRY DAVID ORTIZ SAAVEDRA<br>Cargo: Director Talento Humano<br>Firma:</td></tr>
</table>

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 | 24731212 | OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ | Carrera 4 # 67-02, apto 201 | 3114834271 | olarango8@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 | |
| 2024-07 | 2024-07 | I | 31/07/2024 | 78452721 | $3.182.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 1.325.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.325.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.696.000 | 0 | 0 | 53.000 | 53.000 | 0 | 0 | | 1.802.000 | 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 | 55.400 | | | | 55.400 | 0 | 0 | 55.400 | | | 554 | 55.400 | 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 | 1.325.000 | 1.325.000 |
| Pensión | 1 | 1.802.000 | 1.802.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 55.400 | 55.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 3.182.400 | 3.182.400 |

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 | 24731212 | OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ | | Carrera 4 # 67-02, apto 201 | 3114834271 | olarango8@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 | |
| 2024-07 | 2024-07 | I | 31/07/2024 | 78452721 | $3.182.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | 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 | 24731212 | ARANGO ALVAREZ OLGA LUCIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10.600.000 | 1.696.000 | 0 | 0 | 53.000 | 53.000 | EPS001 | 10.600.000 | 1.325.000 | 14-23 | 10.600.000 | 1 | 55.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Bogotá D.C., 29 de agosto de 2024

Señores
**SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO**
**Dirección financiera**
Ciudad.

Asunto: Declaración para efectos de la retención en la fuente

Por medio de la presente manifiesto que no deseo acogerme a los beneficios tributarios del Decreto 273 de 2018 y que, por tanto, presento la planilla de seguridad social del mes anterior a cobrar, atendiendo lo establecido en el mencionado Decreto.

Firma del contribuyente,

**Olga Lucía Arango Álvarez**
**C.C. 24.731.212**

# OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ

Olga Lucía Arango Alvarez
Abogada

NIT 24731212-9
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764075069713
Fecha 15/07/2024 - 15/01/2025
Autorización de Facturación Electrónica del FE-168 al FE-1000 Actividades Económicas 6910 - 8523 - 8543
Tarifa ICA 7.66/1000
No somos grandes contribuyentes
Email: administrativa@epyca.com.co
Teléfono: 7914166

| Departamento | Fecha | | |
|---|---|---|---|
| Bogotá | 29 | 08 | 2024 |

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**N° FE - 172**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Cliente:** | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | **NIT:** | 899999061-9 | **Fecha de firmado:** | 29/08/2024 10:22:29 |
| **Dirección:** | CL 11 No. 8-17 | **Departamento:** | Bogotá | **Teléfono:** | 3387000 |
| **Email:** | camila.daza@gobiernobogota.gov.co | **Forma de Pago:** | Crédito | **Medio de pago:** | Transferencia Crédito Bancario |
| **Vencimiento:** | Septiembre 29 del 2024 | **Hora emisión:** | 10:22:27-05:00 | **Moneda:** | COP Colombia, Pesos |
| **Fecha de pago:** | 29/09/2024 | | | | |

**Total de Lineas:** 1

| # | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN | U. M. | IMPUESTOS | | | VR UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 690 | 1,00 | Prestar servicios profesionales especializados en la determinación de necesidades Y construcción de estudio que sustente la modificación de la planta de personal en los perfiles de inspecciones de policía y abogados sustanciadores de segunda Instancia.<br>**Período:** Del 1° al 31 de agosto de 2024<br>**Contrato No:** 690 de 2024 | WSD | IVA | 19% | 1596638.66 | $8.403.361,34 | $8.403.361,34 |

**Notas**:
SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO

**SON**: (diez millones pesos )
**CUFE**: 515c6c14ec5c59a5a0b6aec39d0433d2c2f9e09f0350fdd7ae2c74347f45bc6ffbb98e9f4cd255146f2c6e7fb6330327

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $8.403.361,34 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **IVA:** | $1.596.638,66 |
| **Total:** | $10.000.000,00 |

| IMPUESTO | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| **IMPUESTOS** | | | |
| 01 IVA | $8.403.361,34 | 19,00% | $1.596.638,66 |

Calle 19 No. 5-30, Oficina 1103, BD Bacatá
Celular: 3114834271
mail: olarango@ola.net.co

**Firma Digital:** Mr4cxl4EulCKeIMTswyN5jcyLUqaJolGZ8yoNCZ1i4WhjZjKW1Nf/Kr+gFiOtF+B
IALnQml5CbOQgn8BEbou81x+L1Zp42QqJ49KPLIR59malhpKn9
23pnY5DHoVl2gQ +nEzCuHCuaA2xdXmsSzMWD9NnzY8t3+B1CTZjVK9E4CeDp6nRLd2M8yFnfQeFa87 nUFGO5hhwbeO/DbEeSLOHFEjljbhIq3hexG
HOtmJMNuGxs2s8nFblOKaMHR4foB8 BM7kKGIQxE3g4Sbh1gurFCkpOTpv0DOe2nlk8ur8dubwhR4JIzPKY3mPOoH+7svu ty1sDvGktXDKYzTJQwaw
SA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

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

*blank*

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 | FE163 | 4/06/2024 10:58:00 AM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 9.656.567 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 01. r.p 856 cto 690.pdf | 01. r.p 856 cto 690.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | 03. Designación de supervisión 690.pdf | 03. Designación de supervisión 690.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | 04. Acta de Inicio 690-2024.pdf | 04. Acta de Inicio 690-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | 02. Certificación Afiliación Arl 690.pdf | 02. Certificación Afiliación Arl 690.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANEXOS CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO.zip | ANEXOS CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ.pdf (Archivado) | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | dian_FE163.pdf (Archivado) | dian_FE163.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ (1).pdf (Archivado) | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ-1.pdf | INFORME CPS-690-2024-MAYO-OLGA LUCÍA ARANGO ALVAREZ-1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CPS No. 690 2024 JUNIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.pdf | CPS No. 690 2024 JUNIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANEXOS CPS No. 690 2024 JUNIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.7z | ANEXOS CPS No. 690 2024 JUNIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.7z | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | certificado de pago mayo 2024.pdf | certificado de pago mayo 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CPS No. 690 2024 JULIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.pdf | CPS No. 690 2024 JULIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ANEXOS CPS No. 690 2024 JULIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.zip | ANEXOS CPS No. 690 2024 JULIO 2024 OLGA LUCIA ARANGO ALVAREZ.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Certificado de pagos mayo y junio 2024.pdf | Certificado de pagos mayo y junio 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | certificado de pago mayo, junio, julio.pdf | certificado de pago mayo, junio, julio.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo