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: Día 07 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ		11/7/2024
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.045.758.784	DE	BARRANQUILLA
TELEFONO DE CONTACTO	300-3005880	FIJO	EXT.
E-MAIL PERSONAL	GERALDINEQUIROZ0405@GMAIL.COM		
E-MAIL INSTITUCIONAL			
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91238955365 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No 670 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27.240.180,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para prestar el apoyo a la gestión en el desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento de las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL BARRANQUILLA

CDP No.	48624	CRP No.	138624
FECHA CDP	1/19/2024	FECHA CRP	2/8/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 16 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 16

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: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	01	10	2024			OCTUBRE
AL	30	10	2024	09	30 (100%)	OCTUBRE

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)	162.500	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	1066775152

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 27.240.180,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.238.190,00	$ 1.238.190,00	$ 26.001.990,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.714.570,00	$ 23.525.610,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.190.950,00	$ 21.049.230,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.667.330,00	$ 18.572.850,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.143.710,00	$ 16.096.470,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.620.090,00	$ 13.620.090,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.096.470,00	$ 11.143.710,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 18.572.850,00	$ 8.667.330,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 21.049.230,00	$ 6.190.950,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	10	2024	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	30	10	2024	09	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Prestar con plena autonomia técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para prestar el apoyo a la gestión en el desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento de las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro	1. Aplicacion de tablas de retencion documental 2. Encargada del archivo general 3. Responder de forma oportuna por el diligenciamiento y gestion de correspondencia generada y recibida como usuario 4. Presentar y entregar informe mensuales de ejecucion 5. Apoyar a la clasificacion y organizacion y levantamientos de inventarios documentales.

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
Prestar con plena autonomia técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para prestar el apoyo a la gestión en el desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento de las líneas de producción. bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro. Desempeñar cada rol que exige la oficina de Gestion Documental como Alistamiento, Digitalizacion, calidad y armado, pegado y custodoa de cada documentos. Cumplir mi horario laboral desde las 8 Am hasta el ultimo documento que entre a la oficina. cumplir con todas mis metas estipuladas en mi contratos de gestion documental. Resguardar y cuidar cada Documentos que reposan en el archivo temporal de las oficinas de Gestion Documental.	1. Aplicacion de tablas de retencion documental 2. Encargada del archivo general 3. Responder de forma oportuna por el diligenciamiento y gestion de correspondencia generada y recibida como usuario 4. Presentar y entregar informe mensuales de ejecucion 5. Apoyar a la clasificacion y organizacion y levantamientos de inventarios documentales.

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 **GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.045.758.784** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **670** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **138624** CDP No **48624**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CENTAVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2024	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2024	**09**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **07** días del mes de **JULY** de **2024**

07/11/2024

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL BARRANQUILLA

CONTRATISTA

Firma Contratista
GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ
Cedula de Ciudadania No
1.045.758.784 **DE** BARRANQUILLA

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-24, 09:42:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066775152

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810382398

PAGADO 24/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ		
Documento	CC1045758784	**Dirección**	CL 91 #5 B - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3003005880
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1045758784	GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 1.000	$ 378.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905735094

(415)7707212489984(8020) 000001490573509 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1045758784	4	Impuestos de Barranquilla 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 13	1045758784	2017 05 11

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Atlántico 08	Barranquilla 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIROZ	BERMUDEZ	GERALDINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Atlántico 08	Barranquilla 001

41. Dirección principal: CL 91 5 B 25 BRR SAN LUIS

42. Correo electrónico: geraldinequiroz0405@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3003005880	6053288564

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
7490	2020 01 15					

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: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 2023 - 03 - 29 / 12 : 31: 09

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 QUIROZ BERMUDEZ GERALDINE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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, parágrafo 2 del artículo 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____ 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___ 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 a los **1** días del mes de **noviembre** de 2024.

Atentamente,



GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ

CC 1045758784

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 14:33:37
Geraldine Quiroz...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

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 GERALDINE (1) (1).pdf	ACTA DE INICIO GERALDINE (1) (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	6. ARL GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ CTO 670.pdf	6. ARL GERALDINE QUIROZ BERMUDEZ CTO 670.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	7. ASIGNACION SUPERVISOR GERALDINE.pdf	7. ASIGNACION SUPERVISOR GERALDINE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	5. Compromiso 138624 DAF-GD - ORIP BARRANQUILLA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0670_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	5. Compromiso 138624 DAF-GD - ORIP BARRANQUILLA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0670_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	t. CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL.pdf	t. CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA N° 1 2024.zip (Archivado)	EVIDENCIA N° 1 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA GERALDINE QUIROZ-FEBRERO-2024.zip	EVIDENCIA GERALDINE QUIROZ-FEBRERO-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTA DE COBRO N°1 DEL 16 AL 30 DE FEBRERO DEL 2024.pdf (Archivado)	CTA DE COBRO N°1 DEL 16 AL 30 DE FEBRERO DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N°1 DEL MES DE FEBRERO DEL 2024.pdf	CTA DE COBRO N°1 DEL MES DE FEBRERO DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ - MARZO 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ - MARZO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N°2 DEL MES DE MARZO DEL 2024.pdf	CTA DE COBRO N°2 DEL MES DE MARZO DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ ABRIL 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ ABRIL 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTA DE COBRO N°3 DEL MES DE ABRIL 2024.pdf (Archivado)	CTA DE COBRO N°3 DEL MES DE ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N° 3 MES DE ABRIL 2024.pdf	CTA DE COBRO N° 3 MES DE ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ MAYO 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ MAYO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N° 4 MES DE MAYO 2024.pdf	CTA DE COBRO N° 4 MES DE MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ JUNIO 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ JUNIO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTA DE COBRO N°4 MES DE JUNIO 2024.pdf (Archivado)	CTA DE COBRO N°4 MES DE JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	.CTA DE COBRO N°5 MES DE JUNIO 2024.pdf	.CTA DE COBRO N°4 MES DE JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ JULIO 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ JULIO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N°6 MES DE JULIO 2024.pdf	CTA DE COBRO N°6 MES DE JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ AGOSTO 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ AGOSTO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTA DE COBRO N°7 MES DE AGOSTO 2024.pdf (Archivado)	CTA DE COBRO N°7 MES DE AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	.CTA DE COBRO N°7 MES DE AGOSTO 2024.pdf	.CTA DE COBRO N°7 MES DE AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ SEPTIEMBRE 2024 (2).zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ SEPTIEMBRE 2024 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO N°8 SEPTIEMBRE DEL 2024.pdf	CTA DE COBRO N°8 SEPTIEMBRE DEL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ OCTUBRE 2024.zip	EVIDENCIAS GERALDINE QUIROZ OCTUBRE 2024.zip	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.