SNR 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 30 | Mes 12 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	KAREN YELISA SARMIENTO GONZALEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.045.719.382	DE	BARRANQUILLA		
TELEFONO DE CONTACTO	300-4823510	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	KAREN_YELISA@HOTMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	karen.sarmiento@supernotariado.gov.co				
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488405896629	C.A.	X
				C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No **671** 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. **138524**

FECHA CDP **19/01/2024** FECHA CRP **8/02/2024**

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

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

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

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

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	12	2024				
AL	30	12	2024	11	30	100%	DICIEMBRE

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

SNR 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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162.500	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR 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.	9476590183/9478428771

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27.240.180,00

		VALOR PAGO	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	$ 2.476.380,00	$ 23.525.610,00	$ 3.714.570,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 26.001.990,00	$ 1.238.190,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	12	2024		DICIEMBRE
	AL	30	12	2024	11	DICIEMBRE

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 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 lineas 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

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 **KAREN YELISA SARMIENTO GONZALEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.045.719.382** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **671** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **138524** 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**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	12	2024		DICIEMBRE
	AL	30	12	2024	11	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **30** dias del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL BARRANQUILLA

CONTRATISTA

Firma Contratista
KAREN YELISA SARMIENTO GONZALEZ
Cedula de Ciudadania No
1.045.719.382 **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

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 1045719382		SARMIENTO GONZALEZ KAREN YELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA22C#68 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004823510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096882671	9476590183	I	2024/12/19	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1045719382 SARMIENTO KAREN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045719382		SARMIENTO GONZALEZ KAREN YELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA22C#68 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004823510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1096882671	9476590183	I	2024/12/19	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	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
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

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 1045719382		SARMIENTO GONZALEZ KAREN YELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA22C#68 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004823510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1096916373	9478428771	I	2025/01/22	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1045719382	SARMIENTO KAREN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045719382		SARMIENTO GONZALEZ KAREN YELISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA22C#68 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004823510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1096916373	9478428771	I	2025/01/22	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	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
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

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____ 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 pre pagada 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 **30** días del mes de **DICIEMBRE** de 2024

Atentamente,

KAREN YELISA SARMIENTO GONZALEZ

CC 1045719382

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970559551

(415)7707212489984(8020) 000001497055955 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 4 5 7 1 9 3 8 2 | 6. DV 0

12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1045719382	2012 03 21

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IENTO	GONZALEZ	KAREN	YELISA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CR 15 64 C 28

42. Correo electrónico: karen-yelisa@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3004823510	

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	2018 03 01						

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
Código	4 9																									

- No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																					Exportadores					
	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
54. Código																							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 - 05 / 10 : 57. 41

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico 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 SARMIENTO GONZALEZ KAREN YELISA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 05-01-2024 10:59:39AM

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 Contr...
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		
6. Compromiso 138524 DAF-GD - ORIP BARRANQUILLA- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0671_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	6. Compromiso 138524 DAF-GD - ORIP BARRANQUILLA- CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0671_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Copia de APTITUD MEDICO ocupacional.pdf	Copia de APTITUD MEDICO ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ARL KAREN YELISA SARMIENTO GONZÁLEZ.pdf	ARL KAREN YELISA SARMIENTO GONZÁLEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO-KAREN.pdf	ACTA DE INICIO-KAREN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Evidencias karen sarmiento Febrero.zip (Archivado)	Evidencias karen sarmiento Febrero.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
SUPERVISOR KAREN.pdf	SUPERVISOR KAREN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Evidencias karen sarmiento Febrero-2024.zip	Evidencias karen sarmiento Febrero-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO KAREN SARMIENTO-FEBRERO-2024_removed.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO KAREN SARMIENTO-FEBRERO-2024_removed.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO -FEB KAREN SARMIENTO G.pdf	CUENTA DE COBRO -FEB KAREN SARMIENTO G.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Informe Marzo-2024 Karen Sarmiento.zip	Informe Marzo-2024 Karen Sarmiento.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta De Cobro Marzo Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Marzo Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe - abril karen.zip	informe - abril karen.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta De Cobro Abril Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Abril Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Informe Mayo Karen Sarmiento.zip	Informe Mayo Karen Sarmiento.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta De Cobro-Mayo-Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro-Mayo-Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Informe De Junio karen s.zip	Informe De Junio karen s.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta De Cobro Junio Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Junio Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Informe Julio Karen Sarmiento.zip	Informe Julio Karen Sarmiento.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	Cuenta De Cobro Mes Julio Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Mes Julio Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe Agosto.zip	Informe Agosto.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Cobro Agosto karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Agosto karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe Septiembre Karen Sarmiento.zip	Informe Septiembre Karen Sarmiento.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Cobro Septiembre Karen Sarmiento.pdf	Cuenta De Cobro Septiembre Karen Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe Octubre (1).zip	Informe Octubre (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De CobroOctubreKaren Sarmiento.pdf	Cuenta De CobroOctubreKaren Sarmiento.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe Noviembre.zip (Archivado)	Informe Noviembre.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Cobro Noviembre Karen S.pdf	Cuenta De Cobro Noviembre Karen S.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe Noviembre 1-20.zip	Informe Noviembre 1-20.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe 21 Al 30 Novkaren Sarmiento.zip	Informe 21 Al 30 Novkaren Sarmiento.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe DIC 1-30 2024.zip	Informe DIC 1-30 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.