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 20 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DIANA CAROLINA PÉREZ ARANGUREN						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.045.024.289	DE	EL SANTUARIO				
TELEFONO DE CONTACTO	314-2140998	FIJO	N/A	EXT.	N/A		
E-MAIL PERSONAL	CAROLINAPRZA96@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	DIANA.PEREZ@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	91290495895	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 2195 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.905.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: 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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JUAN CARLOS MEJIA VALLEJO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE LA CEJA

CDP No.	104224	CRP No.	499624
FECHA CDP	23/08/2024	FECHA CRP	5/09/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 10 | Mes 09 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: LA CEJA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 12 | Mes 09 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 19

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

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura 3

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	11	2024				
AL	30	11	2024	03	30	100%	NOVIEMBRE

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)	208000	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	162500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 377.300 PLANILLA DE PAGO No. 74428090

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 9.905.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.568.374,00	$ 1.568.374,00	$ 8.337.146,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.044.754,00	$ 5.860.766,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.521.134,00	$ 3.384.386,00
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	PAGO No.	
	DEL	01	11	2024		NOVIEMBRE
	AL	30	11	2024	03	NOVIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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
1. 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. 2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 3. Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 4. Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo os principios de la ética profesional. 9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	C:\Users\ diana.perez\ OneDrive -

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 **DIANA CAROLINA PÉREZ ARANGUREN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.045.024.289** de **EL SANTUARIO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2195** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **499624** CDP No **104224**

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

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS (2,476,380)**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2024	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2024	03	NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **LA CEJA** a los **20** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JUAN CARLOS MEJIA VALLEJO
REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE LA CEJA

CONTRATISTA

Firma Contratista
DIANA CAROLINA PÉREZ ARANGUREN
Cedula de Ciudadania No
1.045.024.289 **DE** EL SANTUARIO

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:

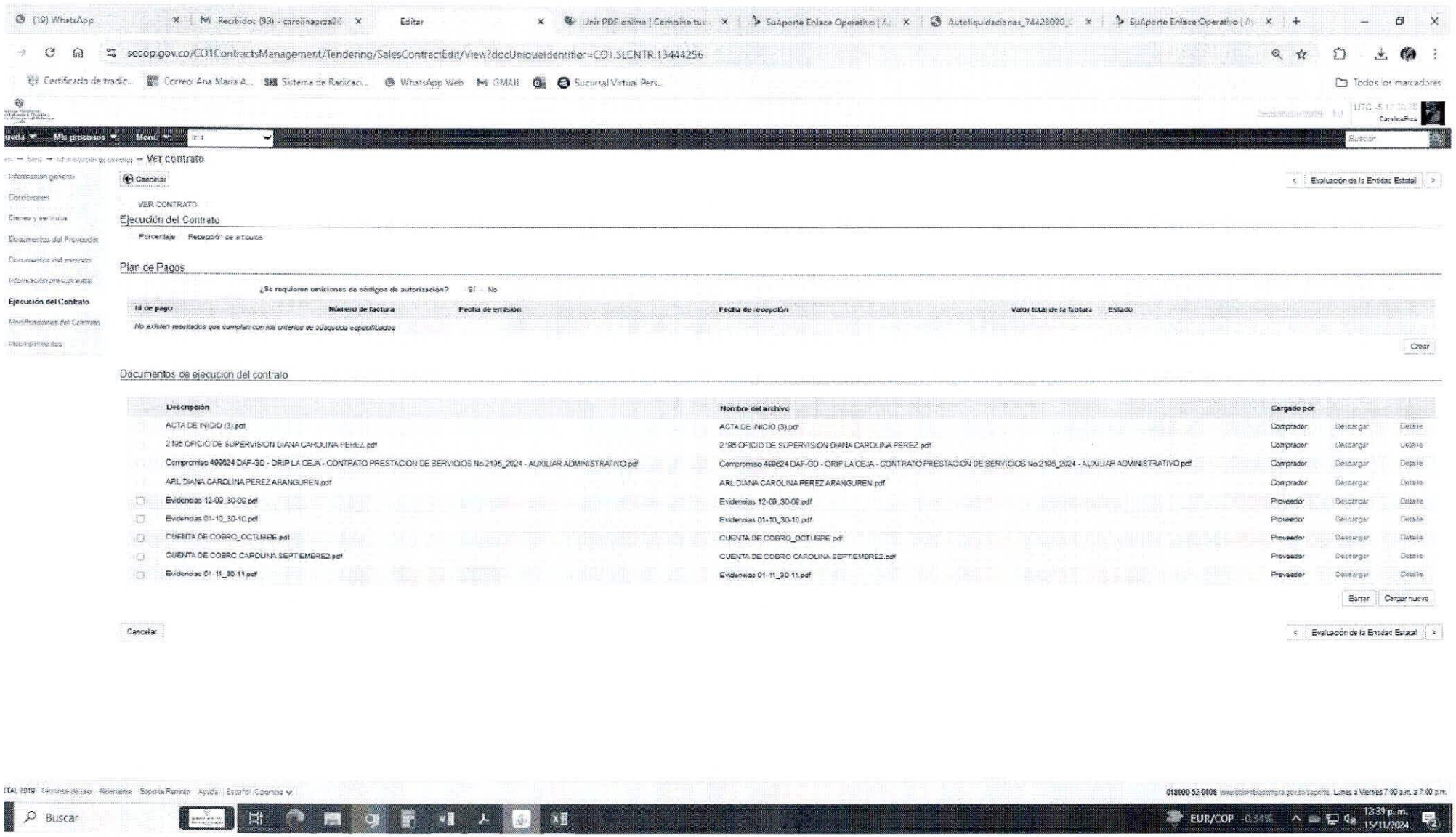
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI_X___ NO .
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI__X _ NO
3. Dependiente Económico: SI___ NO X (parágrafo 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 _20__ días del mes de _NOVIEMBRE_ de 2024.

Atentamente,

DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN

CC 1045024289


(19) WhatsApp
Recibidos (93) - carolinaperez0
Editar
Unir PDF online | Combina tus
SuAporte Enlace Operativo | A
Autoliquidaciones_74428090_
SuAporte Enlace Operativo | A
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13444256
Certificado de tradic...
Correo Ana Maria A...
Sistema de Radicaci...
WhatsApp Web
GMAIL
Sucursal Virtual Peri...
Todos los marcadores
Mis procesos
Ver contrato
Información general
Condiciones
Ítems y entrega
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
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
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 (3).pdf
Comprador
Descargar
Detalle
2195 OFICIO DE SUPERVISION DIANA CAROLINA PEREZ.pdf
Compromiso 499624 DAF-GD - ORIP LA CEJA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2195_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf
ARL DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN.pdf
Evidencias 12-09_30-09.pdf
Proveedor
Evidencias 01-10_30-10.pdf
CUENTA DE COBRO_OCTUBRE.pdf
CUENTA DE COBRO CAROLINA SEPTIEMBRE2.pdf
Evidencias 01-11_30-11.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
018000-52-0808
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
EUR/COP
12:39 p. m.
15/11/2024

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN** identificado con **CC** No. **1045024289**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 10/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 09/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019870545.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-15, 12:33:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 74428090

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024

PAGADO 15/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN		
Documento	CC1045024289	**Dirección**	CALLE 15 B N 17-50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5535624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA CEJA	**Departamento**	ANTIOQUIA
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 1045024289	DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 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	$ 0	$ 377.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14847305817

(415)7707212489984(8020) 000001484730581 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 5 0 2 4 2 8 9	1	Impuestos de Medellin 1 1	

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	1 0 4 5 0 2 4 2 8 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	El Santuario 6 9 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	ARANGUREN	DIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Ceja 3 7 6

41. Dirección principal: CL 15 B 17 50

42. Correo electrónico: carolinaprza@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 2 7 3 5 1 3 5	

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
8 5 6 0	2 0 2 2 0 8 0 1	7 3 1 0	2 0 2 0 0 1 0 2			

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																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													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 2022 - 06 - 11 / 12 : 54: 57

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 PEREZ ARANGUREN DIANA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-06-2024 07:57:50AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No. 2195 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.045.024.289

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
FECHA DE INICIO: 12 de septiembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN: Tres (03) meses y 20 días.
LUGAR DE EJECUCIÓN: Oficina de Registro de Instrumentos Públicos La Ceja
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $9.905.520
VALOR MENSUAL: $2.476.380
FECHA DE APROBACIÓN DE LA POLIZA: 10 de septiembre de 2024
FECHA DE INICIO DE COBERTURA DE LA ARL: 10 de septiembre de 2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 499624 del 05 de septiembre de 2024

El día 12 de septiembre de 2024 en la ciudad de La Ceja-Antioquia se reunieron JUAN CARLOS MEJIA VALLEJO en su calidad de supervisor del contrato y DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN en su calidad de contratista, con el fin de dar comienzo a las actividades pactadas en el objeto del **Contrato No. 2195 de 2024**

Se firma en La Ceja - Antioquia para los fines pertinentes el día 12 de septiembre de 2024.

JUAN CARLOS MEJIA VALLEJO
REGISTRADOR II.PP. LA CEJA

DIANA CAROLINA PEREZ ARANGUREN
C.C. 1.045.024.289

Powered by CamScanner