Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 03 | Mes 06 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.003.616.296	DE	BOGOTA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3175070534		
E-MAIL PERSONAL	YCAMACHO1113@GMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	YULY.CAMACHO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	28105095335	C.A.	X
C.C.					

CONTRATO ACTUAL: No 1663 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 19.488.960,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.248.160,00

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: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA
Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR GRUPO GESTION DOCUMENTAL

CDP No.	58025	CRP No.	247525
FECHA CDP	13/03/2025	FECHA CRP	21/03/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 03 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 26 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 3.248.160,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.248.160,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	05	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	05	2025	03	30	100%	MAYO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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)	178.000	SANITAS EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	227.800	PORVENIR	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	86893803

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 19.488.960,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 541.360,00	$ 541.360,00	$ 18.947.600,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 3.789.520,00	$ 15.699.440,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 7.037.680,00	$ 12.451.280,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	05	2025		MAYO
	AL	30	05	2025	03	MAYO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Presentar el informe de ejecución contractual y la cuenta de cobro de manera mensual, cumpliendo los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera, asegurando la claridad y detalle de las actividades realizadas y los resultados obtenidos Brindar apoyo en la supervisión de contratos, adelantando el seguimiento técnico a los diferentes componentes para la intervención documental en Series Documentales producidas por la Superintendencia de Notariado y Registro Apoyar en las diferentes actividades y tareas que a nivel técnico se deriven del Proyecto del Grupo de Gestión Documental denominado IN HOUSE. Apoyar las actividades para la clasificación organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. . Brindar apoyo en los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de traslados, transferencias documentales, eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos Apoyar la recolección de datos para la elaboración de diagnósticos integrales de archivos y documentos relacionados con el estado y mejoramiento de la gestión documental de la SNR. Recibir y ubicar unidades documentales cajas X-300, X-200 o X-100 como producto de las transferencias documentales al Archivo Central de la Entidad. 8. Brindar apoyo en la elaboración de los instructivos, protocolos y demás documentos que se requieran en cada una de las etapas del Archivo Central. Apoyar al Grupo de Gestión Documental en las funciones administrativas a su cargo (solicitud, revisión, validación y corrección de los documentos para trámite precontractual y demás). . Adelantar en las bodegas del Archivo Central de la entidad, las actividades relacionadas con la recuperación física de los archivos y documentos, ante lo cual deberán entregar el certificado vigente de trabajo en alturas, según lo estipulado en la Resolución No. 4272 de 2021, expedida por el Ministerio de Trabajo. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidadsobre los temas relacionados con el objeto del contrato. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y entregar las tareas asignadas Entregar los documentos que integren la ejecución del presente contrato, con sus antecedentes, borradores, datos o procedimientos a la SNR Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizados y puestos en recepción para disposición final en razón de las actividades de gestión documental encomendadas, bajo los principios de la ética profesional. Prestar de forma personal los servicios profesionales contratados, sin subcontratar la mano de obra encomendada, garantizando un desempeño ético y responsable. Asumir las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, siempre que estén relacionadas con la naturaleza del contrato y el alcance de las responsabilidades establecidas. .	Se presenta informe de actividades realizadas durante el periodo contractual comprendido en el mes de Abril. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. El 1 DE MAYO se continúan actividades en la oficina de Control Interno Disciplinario, sede san Martin, verificación de 20 cajas de la serie documental procesos disciplinarios “expedientes” correspondientes a la vigencia 2021, elaboración y diligenciamiento hoja de control, elaboración y diligenciamiento FUID, elaboración y cambio de rótulos de cajas y carpetas. Se realiza refoliacion a expedientes a los cuales se les insertaron documentos luego de haberse cerrado el expediente. EVIDENCIA 1 El 26. 27, 29,30 de mayo se realiza apoyo a la revisión de cajas p endientes para transferencia en la oficina para la delegada de la sede Nivel Central de acuerdo a la directriz dada por la Dra. Mónica. EVIDENCIA 2 El 28 de mayo se realiza apoyo en la oficina DAN para la organización de carpetas de dirección de gestión notarial. EVIDENCIA 3 Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Se reciben documentos vigencias 2019-2020-2021-2022 para la respectiva revisión y organización. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Se realiza la entrega de los documentos propuestos en el contrato. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación. Se prestan personalmente las actividades propuestas en el presente contrato. Durante este periodo contractual no se ejecutaron actividades relacionadas de esta obligación.

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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

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 **YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.003.616.296** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1663** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **247525** CDP No **58025**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.248.160,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	05	2025	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	30	05	2025	**03**	**MAYO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **03** días del mes de **JUNIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
COORDINADOR GRUPO GESTION DOCUMENTAL

CONTRATISTA

Vanesa Camacho

Firma Contratista
YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN
Cedula de Ciudadania No
1.003.616.296 **de** BOGOTA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1003616296 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1663 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de mayo 2025.

Dependencia	**DAF – GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**								
Perfil Contratista	**TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**05**	**2025**		**30**	**05**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**86893803**	
	Periodo de la planilla							**Mayo 2025**	
	Fecha pago planilla							**28-05-2025**	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los tres (3) días del mes de junio de 2025.

JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
(Coordinadora Grupo de Gestión Documental)

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	1003616296	YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN	CRA 7b #2-73	1000109000	ycamacho1113@gmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	28/05/2025	86893803	$413.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	1003616296	YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN		CRA 7b #2-73	1000109000	ycamacho1113@gmail.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	
2025-05	2025-05	I	28/05/2025	86893803	$413.300	

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	1003616296	CAMACHO MARROQUIN YULY VANESA	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: 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.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

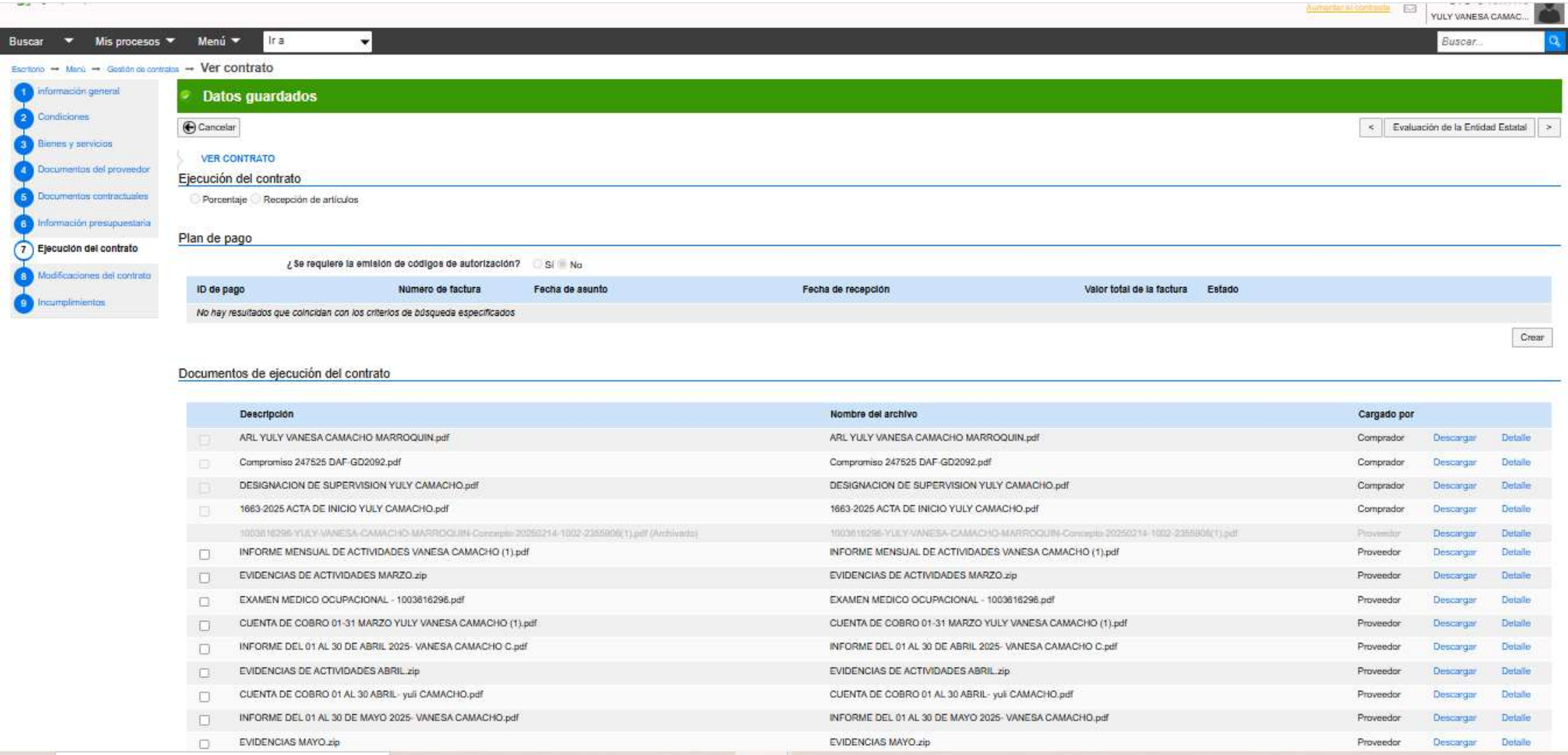
En constancia de lo anterior, se firma a los 03 días del mes de junio de 2025.

Atentamente,

Vanesa Camacho.

YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN

CC 1003616296


Aumentar el contraste
YULY VANESA CAMAC...
Buscar
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Gestión de contratos → Ver contrato
1 información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del proveedor
5 Documentos contractuales
6 Información presupuestaria
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 pago
¿Se requiere la emisión de códigos de autorización? Si No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No hay resultados que coincidan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ARL YULY VANESA CAMACHO MARROQUIN.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Compromiso 247525 DAF-GD2092.pdf
DESIGNACION DE SUPERVISION YULY CAMACHO.pdf
1663-2025 ACTA DE INICIO YULY CAMACHO.pdf
1003616296-YULY-VANESA-CAMACHO-MARROQUIN-Concepto 20250214-1002-2355906(1).pdf (Archivado)
Proveedor
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES VANESA CAMACHO (1).pdf
EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES MARZO.zip
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL - 1003616296.pdf
CUENTA DE COBRO 01-31 MARZO YULY VANESA CAMACHO (1).pdf
INFORME DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2025- VANESA CAMACHO C.pdf
EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES ABRIL.zip
CUENTA DE COBRO 01 AL 30 ABRIL- yuli CAMACHO.pdf
INFORME DEL 01 AL 30 DE MAYO 2025- VANESA CAMACHO.pdf
EVIDENCIAS MAYO.zip