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: Día 31 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.113.665.285	DE	PALMIRA				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3185272959				
E-MAIL PERSONAL	lsanchezabogada6@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	lizeth.sanchez@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	912310055-40	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
850		2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 37.255.440,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.656.930,00

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. Como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios., que requieran las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos. ORIP PALMIRA

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JACKELINE BURGOS PALOMINO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA

CDP No.	35125	CRP No.	131125
FECHA CDP	21/01/2025	FECHA CRP	6/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 06 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: PALMIRA

DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 07 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | 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: $ 4.656.930,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.656.930,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	07	2025	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	07	2025	06	30	100%	JULIO

MES A COBRAR: JULIO

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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	232900	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESÁNTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 540.800	PLANILLA DE PAGO No.	1073766906

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
		$ 37.255.440,00		
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.725.544,00	$ 3.725.544,00	$ 33.529.896,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 8.382.474,00	$ 28.872.966,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 13.039.404,00	$ 24.216.036,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 17.696.334,00	$ 19.559.106,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 22.353.264,00	$ 14.902.176,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 27.010.194,00	$ 10.245.246,00
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	07	2025		JULIO
AL	30	07	2025	06	JULIO

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
1. Efectuar la calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable. 2. El contratista deberá calificar diariamente como mínimo 27 documentos. De darse el caso de no ser posible la asignación de ese número de documentos, teniendo en cuenta el ingreso de trámites diarios a la oficina de registro de instrumentos públicos, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que ingresen. 3. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 4. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones internas que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente. 5. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción. 6. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso en razón de sus funciones. 7. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados. 8. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada. 9. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimento de la meta diaria. 10. 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. 11. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.	1. Se realiza calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingresó a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que fui asignada, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable. 2. Evidencia del cumplimiento por medio de la plataforma SIR - Turnos de calificación. 3, conforme la circular 299 del 20 de septiembre de 2024, el contratista en su informe de evidencias se compromete a dar cumplimiento al reparto diario de calificación entre el periodo del 07/02/2025 al 06/10/2025 día de la terminación de su contrato. 4. el contratista junto con esta cuenta de cobro aporta también la planilla de pago de seguridad social del mes actual.

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.113.665.285** de **PALMIRA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **850** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **131125** CDP No **35125**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.656.930,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	07	2025		JULIO
	AL	30	07	2025	06	JULIO

Para constancia se firma en **PALMIRA** a los **31** dias del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Firma Contratista
LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA
Cedula de Ciudadania No
1.113.665.285 de PALMIRA

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	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 – 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **LIZETH ANDREA SÁNCHEZ OSPINA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1113665285 de PALMIRA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO **contrato No. 850 de 2025** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de JULIO.

Dependencia	**DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**07**	**2025**		**31**	**07**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 232.900	
	Valor Pensión							$ 298.100	
	Valor ARL							$ 9.800	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**1073766906**	
	Periodo de la planilla							**JULIO**	
	Fecha pago planilla							**19/07/2025**	

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 TREINTA Y UNO (31) días del mes de JULIO de 2025.

JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADORA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-21, 04:19:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073766906

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823263617

PAGADO 19/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA		
Documento	CC1113665285	**Dirección**	CR 31 #19 - 59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3185272959
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PRADERA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
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	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 1113665285	LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA	59	00															0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.862.772	$ 298.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.862.772	$ 232.900	0,522	$ 1.862.772	$ 9.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540.800

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
$ 1.862.772	$ 1.862.772	$ 1.862.772	$ 0	$ 298.100	$ 232.900	$ 9.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540.800	$ 0	$ 540.800

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.

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

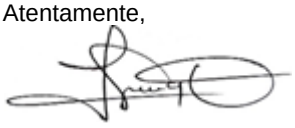
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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 31 días del mes de JULIO de 2025.

Atentamente,



LIZETH ANDREA SÁNCHEZ OSPINA
CC. 1113665285

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA, **31/07/2025**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1113665285**

Posee en el banco Davivienda:

CRÉDITO HIPOTECARIO

Número	**5701194600477808**
Saldo al corte	**$ 74,557,155.35 Pesos**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci...
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos

¡Contrato de venta guardado exitosamente!

Cancelar | Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Factura del contrato

¿Es necesaria autorización de registro? Sí No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No se encontraron artículos...

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	SUPERVISION LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA_edited.pdf	SUPERVISION LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA_edited.pdf	Buyer	download	Detail
☐	Compromiso 131125 DTR-CP 585 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.850_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP PALMIRA.pdf	Compromiso 131125 DTR-CP 585 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.850_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP PALMIRA.pdf	Buyer	download	Detail
☐	ARL LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	ARL LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	Buyer	download	Detail
☐	ACTA DE INICIO LIZETH ANDREA SANCHEZ CORREGIDA.pdf	ACTA DE INICIO LIZETH ANDREA SANCHEZ CORREGIDA.pdf	Buyer	download	Detail
☐	VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL - LIZETH ANDREA SANCHEZ_1.pdf	VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL - LIZETH ANDREA SANCHEZ_1.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDENCIAS ABOGADO CALIFICADOR - LIZETH A. SANCHEZ 01-02-2025 AL 28-02-2025.pdf	EVIDENCIAS ABOGADO CALIFICADOR - LIZETH A. SANCHEZ 01-02-2025 AL 28-02-2025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA_compressed.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA_compressed.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR - LIZETH SANCHEZ-MARZI 01-03-2025 AL 31-03-2025.pdf	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR - LIZETH SANCHEZ-MARZI 01-03-2025 AL 31-03-2025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR - LIZETH SANCHEZ ABRIL 01-04-2025 AL 30-04-2025.pdf	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR - LIZETH SANCHEZ ABRIL 01-04-2025 AL 30-04-2025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA CORREGIDA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA CORREGIDA.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR ABRIL- LIZETH SANCHEZ MAYO.pdf	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADOR ABRIL- LIZETH SANCHEZ MAYO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	Supplier	download	Detail
	DOCUMENTOS REPARTIDOS MENSUALMENTE POR ABOGADO CALIFICADOR - LASO 01-06-2025 AL 27-06-2025.pdf (Archived)	DOCUMENTOS REPARTIDOS MENSUALMENTE POR ABOGADO CALIFICADOR - LASO 01-06-2025 AL 27-06-2025.pdf	Supplier	download	Detail
	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf (Archived)	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CON LINEAMIENTOS DE RADICACIÓN DE CTA DE COBRO - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	Supplier	download	Detail

☐	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADORA LIZETH A. SANCHEZ JUNIO.pdf	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADORA LIZETH A. SANCHEZ JUNIO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 - LIZETH ANDREA SANCHEZ OSPINA.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADORA LIZETH A. SANCHEZ JULIO.pdf	EVIDENCIAS ABOGADA CALIFICADORA LIZETH A. SANCHEZ JULIO.pdf	Supplier	download	Detail

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte remoto Ayuda Inglés **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm