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 30 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	94.544.220	DE	CALI
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3214738229
E-MAIL PERSONAL	abogadoocampo985@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	hector.ocampo@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	80800004432

C.A. X | C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 927 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 62.633.655,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5.965.110,00

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: DELEGADA_DE_TIERRAS
Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 19

CDP No.	40825	CRP No.	141125
FECHA CDP	24/01/2025	FECHA CRP	11/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI

DEPARTAMENTO: VALLE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 12 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 15

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: $ 5.965.110,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 5.965.110,00

PERIODO DE PAGO

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	298.300	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA EPS SOS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	381.800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 692.600 **PLANILLA DE PAGO No.** 1073864695

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 62.633.655,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 3.777.903,00	$ 3.777.903,00	$ 58.855.752,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 9.743.013,00	$ 52.890.642,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 15.708.123,00	$ 46.925.532,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 21.673.233,00	$ 40.960.422,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 27.638.343,00	$ 34.995.312,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 33.603.453,00	$ 29.030.202,00
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		
	DEL	01	07	2025	PAGO No.	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.Proyectar respuestas a derechos depetición, tutelas, incidentes de desacato, quejas, reclamos, sugerencias y demás oficios que se radican por los diferentes canales de atención relacionados con temas de saneamiento y formalización de la propiedad. 2.Realizar estudio de títulos de los predios que se encuentran en ocupación en el marco del proceso deformalización que se adelanta en los diferentes municipios del país acorde a los convenios suscritos con la SNR. 3.Impulsar y hacer seguimiento a todos los procesos de saneamiento y formalización que se adelanten en el marco de los convenios suscritos con los entes territoriales. 4.Socializar con los registradores de instrumentos públicos, personal de las alcaldías municipales y demás entidades públicas o privadas sobre el procedimiento y normatividad del proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 5.Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas. 6.Proyectar y/o revisar los actos administrativos que se expiden en el marco del programa de saneamiento y formalización de la propiedad, para posterior envío a los entes territoriales. 7.Revisar y proyectar los documentos en la etapa precontractual del grupo de gestión registral para el saneamiento y la formalización de la propiedad inmobiliaria. 8. Realizar el cargue de los contratos en la plataforma SECOP II durante la etapa contractual, cuando así se requiera. 9.Calificar los actos administrativos de rivados de los programas de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria adelantados por la Agencia Nacional deTierras, ANT, la SNR y otras entidades, y demás documentos, cuando así se requiera. 10.Asistir y participar en las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demás donde tenga participación las quere quiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 11.Acompañar en las jornadas de asesoría jurídica que realizala SNR a los usuarios con unidades móviles, através de los mecanismos o canales establecidos por la entidad para tal fin, cuando así se requiera.12. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato.13.Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución delcontrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo. 14.Acompañar al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando sere quiera por necesidad del servicio. 15.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. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 16.Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación delservicio a solicitud delsupervisor. Parágrafo: Entodo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTADECOBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	CAICEDONIA: Se realizaron las visitas de caracterización entre el 7 y el 12 de julio, obteniendo como resultado 56 documentos completos de posibles beneficiarios. Además, se identificaron 52 bienes de uso público. Una vez organizada la información, se procedió a solicitar las consultas de cruces con Fonvivienda. Como resultado, se identificaron 27 personas con folios de matrícula: 17 en situación de falsa tradición, para los cuales se descargaron los certificados correspondientes y se enviaron al enlace encargado, con el fin de ser anexados a las carpetas respectivas; y 10 en pleno dominio, a quienes se les dará respuesta indicando que no pueden continuar en el programa. FLORIDA: Se envió el segundo listado, compuesto por 10 solicitudes de posibles beneficiarios y 2 bienes de uso público, con el fin de realizar los respectivos levantamientos topográficos. CERRITO: Se realizaron las consultas del índice de propietarios del municipio, obteniendo como resultado 415 predios sin información catastral. Además, se proyectó la solicitud de los certificados de uso y no riesgo. DAGUA: Se colaboró con la revisión y organización de 35 resoluciones correspondientes al municipio. Otras actividades: participe en la presentación del municipio del Cerrito y Yotoco- valle

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 **HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **94.544.220** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **927** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **141125** CDP No **40825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.965.110,00**

Valor en letras: Cinco millones novecientos sesenta y cinco mil ciento diez pesos con 00 Ctvos

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

Para constancia se firma en **SANTIAGO DE CALI** a los **30** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 19

CONTRATISTA

Firma Contratista
HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ
Cedula de Ciudadania No
94.544.220 **de** CALI

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 el(la) señor(a) HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 94544220 de Cali, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 927 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de julio.

Dependencia	**DELEGADA_DE_TIERRAS-DT_SF**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**07**	**2025**		**30**	**07**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 298.300	
	Valor Pensión							$ 381.800	
	Valor ARL							$ 12.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**1073864695**	
	Periodo de la planilla							**Julio de 2025**	
	Fecha pago planilla							**Julio 23 de 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 (30) días del mes de julio de 2025.

Lo anterior, de conformidad con la verificación realizada en el portal del operador **PAGO SIMPLE,** de la cual se adjunta evidencia.



MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-23, 03:07:50 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 94544220
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823092829 / 1073864695
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 692.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 381.800	$ 0
N805001157	EPS018	SOS-EPS	1	$ 298.300	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 12.500	$ 0
			SubTotales:	$ 692.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 692.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-23, 03:26:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073864695

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823092829

PAGADO 23/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ		
Documento	CC94544220	**Dirección**	CL 19B #21 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3214738229
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**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	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 94544220	HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.386.044	$ 381.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 2.386.044	$ 298.300	0,522	$ 2.386.044	$ 12.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 692.600

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
$ 2.386.044	$ 2.386.044	$ 2.386.044	$ 0	$ 381.800	$ 298.300	$ 12.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 692.600	$ 0	$ 692.600

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 30 días del mes de julio de 2025.

Atentamente,



HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ

CC. 94.544.220 De Cali

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		
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION HECTOR ALFONSO OCAMPO.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION HECTOR ALFONSO OCAMPO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 141125 DT-SF 1440 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.927_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B - ORIP CALI.pdf	Compromiso 141125 DT-SF 1440 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.927_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B - ORIP CALI.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ.pdf	ARL HECTOR ALFONSO OCAMPO ALVAREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	04- NUEVO FORMATOACTA DE INICIO 2025.pdf	04- NUEVO FORMATOACTA DE INICIO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificado de salud ocupacional.pdf	Certificado de salud ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025.zip (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025..zip	EVIDENCIAS PERIODO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025..zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025 (1).pdf	CUENTA DE COBRO 12 AL 28 DE FEBRERO 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE MARZO 2025 (1).pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE MARZO 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE ABRIL 2025 (1).pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE ABRIL 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MAYO HECTOR ALFONSO OCAMPO_organized.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MAYO HECTOR ALFONSO OCAMPO_organized.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MAYO HECTOR ALFONSO OCAMPO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MAYO HECTOR ALFONSO OCAMPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE MAYO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO DE 2025 (2).pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO DE 2025 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JULIO 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JULIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo