

2025 -08 -14

2,592,000.00

RONCANCIO MORALES CAMILO IGNACIO

DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

**MUNICIPIO DE SOACHA**

CALLE 13 7-30

NIT. 800094755-7

SOACHA

Fecha : 14/08/2025

COMPROBANTE  
DE EGRESO N°

13174

<b>Beneficiario:</b>	1000705957 - RONCANCIO MORALES CAMILO IGNACIO		
<b>Concepto :</b>	ACTA PARCIAL #4 DE JULIO DEL 2025 CONTRATO 1618/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS294.BPM2024257540027		
<b>Valor Egreso:</b>	2,592,000.00	<b>Orden:</b>	13172
<b>Banco:</b>	BANCO BANCOLOMBIA	<b>Cuenta N° :</b>	22113580074

**CUENTAS CONTABLES**

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	2,592,000.00
249055	Servicios	2,592,000.00	0.00
<b>TOTALES</b>		<b>2,592,000.00</b>	<b>2,592,000.00</b>

**DISTRIBUCION PRESUPUESTAL**

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.057.10.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Salud publica colectiva Meta 10 Mantenimiento de las acciones de la vigilancia epidemiológica y sanitaria e

**DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13172**

Descripción	%	Valor Base	Valor
<b>Descuentos y otros recargos</b>			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,700,000.00	-27,000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,700,000.00	-81,000,00
		-S	<b>108,000.00</b>
		<b>VALOR NETO S</b>	<b>2.592.000,00</b>

*Francy Coy***FRANCY ENEIDA COY SUAREZ**

DIRECTORA DE TESORERIA

**ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 13,174**

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1000705957 RONCANCIO MORALES CAMILO IGNACIO	2,592,000.00		Corriente		
<b>TOTAL</b>		<b>2,592,000.00</b>				

Convenciones - \* REP =&gt; Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZI

ORIGINAL Page 1 of 1  
PCT Enterprise

# MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

## ORDEN DE PAGO



Vigencia Fiscal 2025

Orden de Pago No.

13172

**Lugar y Fecha:** SOACHA 13-ago.-2025  
**Tipo de Orden:** TECNICOS OPS  
**Pagado a:** RONCANCIO MORALES CAMILO IGNACIO Nit/C.C. : 1000705957 0 Persona Natural  
**Documento\_:** Contrato 1618/2025  
**Facturas:**  
**Concepto:** ACTA PARCIAL #4 DE JULIO DEL 2025 CONTRATO 1618/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS294.BPM2024257540027  
**Programa:**

Registro Presupuestal: 2208 Vigencia Registro: 2025 Contrato : 1618/2025

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 -	2.700.000,00	<b>Descuentos y otros recargos</b>			
2.3.19.03.057.10.2.3.2.02.02.009.9		RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,700,000.00	-27.000,00
1122.19.02.92 - 50		Adulto Mavor	-3,000	2,700,000.00	-81.000,00
	\$ 2.700.000,00				\$-108.000,00
					<b>\$ 2.592.000,00</b>

OP APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

*Johanna Carolina Tavera*  
 JOHANNA CAROLINA TAVERA  
 SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	27.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.592.000.00	Servicios
24909009	0.00	81.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.700.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.700.000,00	2.700.000,00	

*Sol Yalile Vasquez Parra*  
 SOL YALILE VASQUEZ PARRA  
 DIRECTOR FINANCIERO (C)

*Xavier*  
 13172

*PL00*



NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA

NIT: 800094755

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL 189A

Secuencia: c

Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 19-08-2025

Fecha de Generación: 19-08-2025

Fecha de envío del pago: 14-08-2025

Fecha para Procesar el pago: 14-08-2025

Hora: 09:57:42

Impreso por: Nrodriguez1


Total Registros del Lote: 28	Registros Procesados: 28	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$90,034,400.00	Valor Registros Procesados: \$90,034,400.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
0000000175706134	Ahorros	1024537337	GINA PAOLA FERNAND	3,648,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
66940074381	Ahorros	52049443	RUBIELA SALAZAR PA	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
69812546244	Ahorros	1193441631	PAULA STEFANIA REY	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
00000024100231678	Ahorros	1032491328	LAURA DANIELA SANC	4,800,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
91270202913	Ahorros	1012347174	DAVID ALEXANDER DE	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
15403808927	Ahorros	1012459365	SERGIO DAVID HERNA	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
0000004662075038	Ahorros	1012352669	OSCAR EDUARDO TRIV	3,648,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
52530730697	Ahorros	1000128052	LIZETH NATALIA SIC	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
0000000107097974	Ahorros	51894478	BETTY BAUTISTA CAS	1,920,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
00000024127547936	Ahorros	1010840409	ALISON DANIELA COR	1,920,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
91268343453	Ahorros	1010247134	AURA LORENA MU OZ	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
000000033877652	Ahorros	1073692695	JUAN DAVID ANDRADE	4,825,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
52525861635	Ahorros	1073714031	NATALIA CAMILA VAS	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
0000000261440291	Ahorros	1001046163	MARIA ALEJANDRA BR	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
00000024068227319	Ahorros	1014275839	LEIDY VANESA ROJAS	2,592,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
22100005861	Ahorros	1073688234	LUISA FERNANDA GAR	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
00000024095120559	Ahorros	39659386	ALBA LUCIA CASTELB	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
22106855530	Ahorros	1010204728	LINA ALEJANDRA EST	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
806777729744	Ahorros	1010203565	LUISA FERNANDA LAT	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
0000000088791814	Ahorros	1000705957	CAMILO IGNACIO RON	2,592,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025
38957490336	Ahorros	52313916	FRANCY EDITH MOREN	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2025
00000488402707688	Ahorros	1022398751	MARIA PAULA NUVAN	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2025

70294788776	Ahorros	1023900490	JENIFER MU OZ OSOR	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2021
00000004702007924	Ahorros	1031175338	BRAYAN NICOLAS PRI	3,648,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2021
0000000668836906	Ahorros	53890328	RUTH CATALINA MAYO	2,304,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2021
24764483886	Ahorros	1024523879	DANIEL ALEJANDRO A	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2021
61944627366	Ahorros	1106486623	DAYANA FERNANDA SA	1,094,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-08-2021
00000024109372468	Ahorros	80880140	LUIS WILLIAM RESTR	4,320,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-08-2021

9 hojas

1

	<b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA</b>		CÓDIGO	GF-FR-F001
			VERSIÓN	2
	<b>TRAMITE DE PAGO</b>		FECHA DE APROBACIÓN	
	<b>FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL</b>		DD	MM
		5	3	2024

**ESPACIO PARA SELLOS**

**RADICACION**

**ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA**  
**SECRETARÍA DE HACIENDA**

RECIBIDO  
RADICACIÓN

3267

6-Ago  
TF=9

**CENTRAL DE CUENTAS**

13172

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

NUMERO DE CONTRATO	1618/2025
<b>OBJETO</b>	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS294	

FECHA DE CONTRATO	31/03/2025
PLAZO DE EJECUCION	SIETE (7) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025
FECHA DE INICIO	01/04/2025
FECHA DE FINALIZACION	31/10/2025
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENSIÓN	

<b>CONTRATISTA</b>			
CAMILO IGNACIO RONCANCIO MORALES			
C.C.	X	NIT	1.000.705.957
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU	3900		
REGIMEN DE VENTAS	NO RESPONSABLE DE IVA		

<b>SUPERVISOR</b>	
CHRIST LONDOÑO LONDOÑO	
CARGO	TÉCNICO ÁREA SALUD II
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	christ.londono@alcaldiasoacha.gov.co

**2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO**

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

PAGO UNICO		N°	4
ACTA PARCIAL	X	%	
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	DEL 01 AL 31 DE JULIO DEL 2025
VALOR DEL PAGO	2,700,000

<b>VALOR DEL PAGO EN LETRAS</b>	
DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE	

N° FACTURA	
------------	--

CUENTA BANCARIA	088791814
BANCO	AV VILLAS
TIPO	AHORROS

Camilo Roncancio
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**PAC**

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	2,700,000
JUNIO	2,700,000
JULIO	2,700,000
AGOSTO	2,700,000
SEPTIEMBRE	2,700,000
OCTUBRE	2,700,000
NOVIEMBRE	2,700,000
DICIEMBRE	
REZAGO	
<b>TOTAL</b>	<b>18,900,000</b>

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

<b>ESTADO DEL TRAMITE</b>	<b>ANOTACIONES</b>
APROBADO	
NO APROBADO	

Ago

Va. Bo. CENTRAL DE CUENTAS



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

CÓDIGO	GF-FR-F002	
VERSIÓN	2	
FECHA DE APROBACIÓN		
DD	MM	AA
5	3	2024

TRAMITE DE PAGO  
FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA

NUMERO DE CONTRATO	1618/2025
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS294	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°	4
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1274	FECHA	11/01/2025
RUBRO		VALOR	
0111-			
2.3.19.03.057.10.2.3.2.02.02.009.91122.19.0		18.900.000,00	
2.92-50			

CRP			
NUMERO	2208	FECHA	01/04/2025
RUBRO		VALOR	
0111-			
2.3.19.03.057.10.2.3.2.02.02.009.91122.19.0		18.900.000,00	
2.92-50			

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	18.900.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	18.900.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	2.700.000		2.700.000
ACTA PARCIAL 2	2.700.000		2.700.000
ACTA PARCIAL 3	2.700.000		2.700.000
ACTA PARCIAL 4	2.700.000		2.700.000
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			
TOTAL	10.800.000	-	10.800.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	10.800.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	10.800.000
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	8.100.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR      FECHA ACTA LIQUIDACION

Camilo Roncancio  
FIRMA CONTRATISTA

*[Signature]*  
FIRMA SUPERVISOR

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F003		
	VERSIÓN	2		
	FECHA DE APROBACIÓN			
<b>TRAMITE DE PAGO</b>		DD	MM	AA
<b>FORMATO DE CERTIFICACION</b>		5	3	2024

<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	1618/2025
<b>OBJETO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS294

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0	N°	4
ACTA PARCIAL	X	%	0
ANTIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

**5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

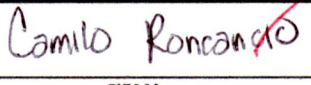
**EL CONTRATISTA**

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486640058
I.B.C.	1.423.500
APORTE	178.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486640058
I.B.C.	1.423.500
APORTE	227.800

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486640058
I.B.C.	1.423.500
APORTE	34.700

<b>CONTRATISTA</b> C.C. O NIT E-MAIL TELEFONO	CAMILO IGNACIO RONCANCIO MORALES	 <b>FIRMA</b>
	1.000.705.957	
	croncanciosaludsoacha@outlook.com	
	3024648091	

**EL SUPERVISOR**


Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: Julio 2025

<b>SUPERVISOR</b> CARGO DEPENDENCIA E-MAIL TELEFONO	CHRIST LONDOÑO LONDOÑO	 <b>FIRMA</b>
	TÉCNICO ÁREA SALUD II	
	SECRETARIA DE SALUD	
	christ.londono@alcaldiasoacha.gov.co	
	3133877087	

**6. ANEXOS**

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO DE PAGOS	3
2	INFORME DE ACTIVIDADES	1
3	INFORME DE SUPERVISION	1
4	CERTIFICADO DE RETEFUENTE	1
5	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	1

N.	ANEXO	FOLIOS
6	PANTALLAZO SECOP II	1
7	CERTIFICADO SUPERVISION	1
8		
9		
10		

34

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000705957		RONCANJIO MORALES CAMILO IGNACIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 94 J 82 A 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3014648091	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1573876924	9486640058	1	2025/07/14	2025/06/24	BANCO AV VILLAS		0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000705957		ROHANCIO MORALES CAMILO IGNACIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 94 J 82 A 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3024648091	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-06	1573876924	9486640058	I	2025/07/14	2025/06/24	BANCO AV VILLAS	0
								5440,500

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				
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700				
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700				
<b>Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)</b>																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700				
1	CC 1000705957	ROHANCIO CAMILO	230201	30		\$1,423,500	\$227,800	095010	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-4	30	\$1,423,500	\$34,700				
<b>Total Afiliados ( 1)</b>						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700				

*Handwritten signature*



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

CÓDIGO	GF-FR-F005		
VERSIÓN	2		
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
5	4	2024	

TRAMITE DE PAGO

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.	
DD	MM	AA	NOMBRE: CHRIST LONDOÑO LONDOÑO		3133877087
JULIO DEL 2025		TECNICO AREA SALUD II			

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

Nombre: KAROL BERNAL					
LIDER DE VACUNACION ANTIRRABICA				3003448013	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.				CC. / Nit	
CÁMILO IGNACIO RÓNCANCIO MORALES				1,000,705,957	

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:	Contrato No.
X			31/03/2025	1618/2025
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
01/04/2025			SIETE (7) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS294

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/7/2025	31/07/2025	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
REALIZAR LA INMUNIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA CON VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE ACUERDO A LA META PROGRAMADA POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL PARA LA VIGENCIA ANUAL.	*1.1. CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA 1.2 ARCHIVO PDF CONSOLIDADOS Y PLANILLAS JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA LOS CUALES REPOSAN EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618/2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS.
CONCERTAR PUNTOS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA MENSUAL.	2.1 ARCHIVO PDF CONCERTACIONES JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS.
REALIZAR LA LIMPIEZA DE LOS ELEMENTOS DE CADENA DE FRÍO ACORDE A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	3.1 ARCHIVO PDF DE CONTROL LIMPIEZA DE ELEMENTOS DE CADENA DE FRÍO 3.2 REGISTRO FOTOGRAFICO. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS
DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONTROL DE MOVIMIENTO DEL BIOLÓGICO.	4.1 PLANILLA FISICA DE MOVIMIENTO DE BIOLÓGICO 4.2BASE EXCEL PLANILLA DE CONTROL BIOLÓGICO ANTIRRÁBICO CANINO Y FELINO. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN
REALIZAR DE MANERA TRIMESTRAL MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA EN SOACHA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS PRESENTADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	5.1 ARCHIVO PDF CON ACTA MONITOREO DE COBERTURA. SL-AC 2578- PU

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.


Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

*Karol Bernal*

KAROL BERNAL  
Firma apoyo supervision  
SECRETARIA DE SALUD

*Christ Londoño Londoño*

CHRIST LONDOÑO LONDOÑO  
Firma del supervisor  
SECRETARIA DE SALUD

 Alcaldía Municipal de Soacha	<b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA</b>		<b>CÓDIGO</b>	GF-FR-F004		
			<b>VERSIÓN</b>	2		
	<b>TRAMITE DE PAGO</b>		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>			
			<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>	
<b>FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA</b>		5	3	2024		

**I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA.**

<b>Fecha de Expedición</b>		<b>Supervisor o Interventor</b>		<b>Telefono o Ext.</b>
MM	AAAA	NOMBRE: CHRIST LONDOÑO LONDOÑO		3133877087
JULIO	2025	TECNICO AREA SALUD II		

**II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL.**

<b>Nombre o Razon social del contratista.</b>		<b>CC. / Nit</b>
CAMILO IGNACIO RONCANCIO MORALES		1,000,705,957

<b>TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios</b>		<b>Nº.</b>
Contrato	O.P.S	Convenio
<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Fecha</b>	31/03/2025	<b>Nº.</b>
		1618/2025

<b>Fecha de Inicio</b>	1/4/2025	<b>Plazo de ejecución</b>	<b>SIETE (07) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL</b>
------------------------	----------	---------------------------	---

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INMUNIZACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS294

**III. PERIODO CERTIFICADO**

<b>Desde: DD/MM/AA</b>	<b>Hasta: DD/MM/AA</b>	<b>Informe No.</b>
1/7/2025	31/07/2025	4

**IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.**

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
REALIZAR LA INMUNIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA CON VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE ACUERDO A LA META PROGRAMADA POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL PARA LA VIGENCIA ANUAL.	EN CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL PARA LA VIGENCIA ANUAL, SE LLEVARON A CABO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: EJECUCIÓN DE VACUNACIÓN EN LOS PUNTOS: SAN MIGUEL, LA CAÑADA, EUGENIO DIAZ CASTRO, OLIVARES, POMAROSA SANTA RITAL II Y LLANOS DE SOACHA.	1.1. CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA 1.2 ARCHIVO PDF CONSOLIDADOS Y PLANILLAS JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA LOS CUALES REPOSADOS EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618/2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS.
CONCERTAR PUNTOS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA MENSUAL.	EN CUMPLIMIENTO DE LA SEGUNDA CONTRACTUAL, SE HA CONCERTADO Y PROGRAMADO LA REALIZACIÓN DE JORNADAS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA, CONFORME AL CRONOGRAMA MENSUAL ESTABLECIDO. LOS SIGUIENTES PUNTOS SE HAN IDENTIFICADO PARA LLEVAR A CABO ESTAS ACTIVIDADES, ASEGURANDO QUE SE CONTINÚE CON EL ESFUERZO DE PREVENIR ENFERMEDADES Y PROMOVER LA SALUD PÚBLICA EN NUESTRA COMUNIDAD: CONJUNTO RESIDENCIAL SANTA RITA II Y CONJUNTO RESIDENCIAL POMAROSA.	2.1 ARCHIVO PDF CONCERTACIONES JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS.
REALIZAR LA LIMPIEZA DE LOS ELEMENTOS DE CADENA DE FRÍO ACORDE A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS, SE REALIZO LA LIMPIEZA DE LOS ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRÍO DESPUÉS DE CADA JORNADA DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA. ESTA LIMPIEZA SE EJECUTARÁ DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, GARANTIZANDO ASÍ MANTENER LOS NIVELES DE HIGIENE NECESARIOS PARA LA CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS Y OTROS INSUMOS, ASEGURANDO LA EFICACIA DE LAS VACUNACIONES REALIZADAS.	3.1 ARCHIVO PDF DE CONTROL LIMPIEZA DE ELEMENTOS DE CADENA DE FRÍO. 3.2 REGISTRO FOTOGRAFICO. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS
DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONTROL DE MOVIMIENTO DEL BIOLÓGICO.	EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ ESTABLECIDA, SE DILIGENCIARÁ EL FORMATO DE CONTROL DE MOVIMIENTO DEL BIOLÓGICO DESPUÉS DE CADA JORNADA DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA. ESTE FORMATO INCLUYE LAS SIGUIENTES SECCIONES: FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DEL BIOLÓGICO, CANTIDAD DE VACUNAS RECIBIDAS, DETALLES DE LA VACUNA (NOMBRE Y VENCIMIENTO), CANTIDAD DE VACUNAS ADMINISTRADAS DURANTE LA JORNADA, CANTIDAD DE VACUNAS RESTANTES, NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CONTROL DE MOVIMIENTO Y OBSERVACIONES RELEVANTES	4.1 FORMATO FISICO MOVIMIENTO DE BIOLÓGICO. 4.2 BASE EXCEL PLANILLA DE CONTROL BIOLÓGICO ANTIRRÁBICO CANINO Y FELINO. EL CUAL REPOSA EN MAGNETICO EN SHAREPOINT CARPETA JULIO DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN
5. REALIZAR DE MANERA TRIMESTRAL MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA EN SOACHA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS PRESENTADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	PARA EL MES ACTUAL NO SE REGISTRO MONITOREO DE COBERTURA.	5.1 ARCHIVO PDF CON ACTA MONITOREO DE COBERTURA. SL- AC 2578- PU DEL CONTRATO 1618-2025, ORIGINALES EN ARCHIVO DE GESTIÓN DE ZONOSIS.


*Camilo Roncancio*

CAMILO IGNACIO RONCANCIO MORALES  
C.C. 1.000.705.957

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificación de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.



CHRIST LONDOÑO LONDOÑO  
C.C. 1023930007  
Tecnico area salud II  
Firma del Supervisor  
SECRETARIA DE SALUD  
christ.londono@alcaldiasoacha.gov.co

 Alcaldía Municipal de Soacha	<b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA</b>		CÓDIGO		GF-FR-F006
			VERSIÓN		2
	<b>TRAMITE DE PAGO</b>		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
<b>FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>		5	3	2024	

**RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)**

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, Camilo Ignacio Roncancio Morales, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1000705957 de Cali, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha en el mes del 01 al 31 de Julio del 2025:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1618/2025	1-abr.-25	31-oct.-25	18,900,000	2,700,000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI  NO  , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

<b>RESPONSABLE DE IVA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO RESPONSABLE DE IVA</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	------------------------------	-------------------------------------

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
JUAN STEVAN RONCANCIO GOMEZ	9	HIJO	750,000

La presente Certificación se expide en Julio del 2025

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

*Camilo Roncancio*

FIRMA

NOMBRE CONTRATISTA

c.c. 1000705957 DE Cali



**Señores:**  
**SECRETARÍA DE HACIENDA**  
**Alcaldía de Soacha**  
**Ciudad**

**ASUNTO: CERTIFICACIÓN CARGUE DE DOCUMENTOS EN SECOP II, PARA PAGO**

Con base a lo establecido en la circular Externa 001-2024 de Secretaría de Hacienda de la Alcaldía de Soacha, como supervisora del contrato certifico que verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargue en plataforma SECOP II de:

- Informe de actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago de seguridad social con la cual se tramitó la cuenta.
- ARL con fecha de inicio del contrato (una sola vez)
- Certificado de egreso, acta 2

Lo anterior con base en la información de la ejecución del contrato que se detalla a continuación:

Contrato **1618-2025**  
Nombre del contratista **Camilo Ignacio Roncancio Morales**  
Número de cédula **1000705957**  
Periodo de ejecución **Julio**

Se firma en Soacha en agosto de 2025.

Atentamente,

**CHRIST LONDOÑO LONDOÑO**  
Técnico Área Salud II  
Secretaría de Salud  
Supervisora



- 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

< 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			
<input type="checkbox"/> 1618-2025-ACTA DE INICIO.pdf	1618-2025-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 1618-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	1618-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CTO 1618 CRP 2208.pdf	CTO 1618 CRP 2208.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> ARL CC 1,000,705,957 CAMILO RONCANCIO RIESGO 3 (1).pdf	ARL CC 1,000,705,957 CAMILO RONCANCIO RIESGO 3 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA 1 ABRIL.pdf (Archivado)	INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA 1 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA1 ABRIL .pdf	INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA1 ABRIL .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 1 ABRIL.pdf	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 1 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_1 ABRIL.pdf	INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_1 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 1618-2025 OTROSI ACLARATORIO_0001_0001.pdf	1618-2025 OTROSI ACLARATORIO_0001_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CE 7219 DE 2025 CTO 1618 DE 2025 ACTA 1.pdf	CE 7219 DE 2025 CTO 1618 DE 2025 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA2 MAYO .pdf	INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA2 MAYO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_2 MAYO.pdf	INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_2 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 2 MAYO.pdf	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 2 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA3 JUNIO .pdf.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA3 JUNIO .pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_3 JUNIO.pdf.pdf	INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_3 JUNIO.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 3 JUNIO.pdf.pdf	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL- CAMILO RONCANCIO- CTO 1618-2025- ACTA 3 JUNIO.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> CE 8972 DE 2025 CTO 1618 DE 2025 ACTA 2.pdf	CE 8972 DE 2025 CTO 1618 DE 2025 ACTA 2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA 4 JULIO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES- CAMILO RONCANCIO-CTO 1618-ACTA 4 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_4 JULIO.pdf	INFORME SUPERVISIÓN - CAMILO RONCANCIO - CTO 1618 2025 - ACTA_4 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL CAMILO RONCANCIO CTO 1618 ACTA 4.pdf	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL CAMILO RONCANCIO CTO 1618 ACTA 4.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >