| 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 03 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | DUVIER CAMACHO CIFUENTES | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.024.544.782 | DE | BOGOTÀ | | | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 8 2 9 9 | CELULAR | 3241265500 | | | | |
| E-MAIL PERSONAL | DUVIER.CAMACHO05@GMAIL.COM | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | DUVIER.CAMACHO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO | | | | | | |
| BANCO | DAVIVIENDA | No DE CUENTA | 550488421249563 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL

| No | DE | Año | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | HONORARIOS MENSUALES |
|---|---|---|---|---|
| 863 | DE | 2025 | $ 25.985.280,00 | $ 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.

| | |
|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO | EFREN CRUZ |
| CARGO DEL SUPERVISOR | TÈCNICO OPERATIVO GRADO 16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 35325 | CRP No. | 105725 |
| FECHA CDP | 21/01/2025 | FECHA CRP | 30/01/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 29 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

| | |
|---|---|
| CIUDAD | BOGOTÀ |
| DEPARTAMENTO | CUNDINAMARCA |

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: $ 3.248.160,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.248.160,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 09 | 2025 | | | | |
| AL | 30 | 09 | 2025 | 08 | 30 | 100% | SEPTIEMBRE |



**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) | 178000 | NUEVA EPS S.A | 12.5% |
| 2. | FONDO DE PENSIÓN | 227800 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. | ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | 0.522% |

**TOTAL A PAGAR** $ 413.300 **PLANILLA DE PAGO No.** 1075251627

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** $ 25.985.280,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 2.598.528,00 | $ 2.598.528,00 | $ 23.386.752,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 5.846.688,00 | $ 20.138.592,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 9.094.848,00 | $ 16.890.432,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 12.343.008,00 | $ 13.642.272,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 15.591.168,00 | $ 10.394.112,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 18.839.328,00 | $ 7.145.952,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 22.087.488,00 | $ 3.897.792,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 3.248.160,00 | $ 25.335.648,00 | $ 649.632,00 |
| 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 | 09 | 2025 | PAGO No. | SEPTIEMBRE |
| AL | 30 | 09 | 2025 | 08 | SEPTIEMBRE |




**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.Apoyar en todas y cada una de las etapas, el proceso de liquidación y pago de derechos de registro por medios electrónicos, conforme las instrucciones y directrices impartidas por la SNR para garantizar la efectiva prestación del servicio.<br>2. Revisar la malla de solicitudes pendientes de aprobación de la liquidación de los derechos de registro para garantizar el cumplimiento de los tiempos de servicio acordados por las notarías y la SNR.<br>3.Cumplir con los tiempos de respuesta y directrices definidas por la SNR para la prestación de este servicio.<br>4.Llevar un control de los registros denegados y presentarlos al supervisor a fin de establecer elementos que merezcan estandarización en cada oficina de registro.<br>5.Establecer mejoras a la plataforma cuando advierta de situaciones que se puedan mejorar.<br>6.Cuando se realice replica en ciudades, mantener exclusividad con los trámites enviados por dichas ciudades.<br>7.Apoyar de ser necesario en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos la radicación física de documentos sujetos a Registro.<br>8.Realizar un análisis estadístico de las transacciones, cuando le sea requerido<br>9.Apoyar las visitas a las ORIPS cuando sea requerido a fin de mejorar, soportar o expandir el servicio.<br>10.Apoyar las actividades de gestión de archivo y correspondencia y digitalización de los documentos asociados al proceso, cuando sea requerido.<br>11. 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.<br>12.Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual. | Se brindò apoyo en la verificaciòn, correcciòn, y aprobaciòn de solicitudes cargadas por las Notarias, esta informacòn se confrontò con las escrituras y las liquidaciones de derecho de gastos de registro.<br>En el periodo del 01 al 30 de Septiembre se aprobaron 1989 solicitudes y se denegaron 111 solicitudes, para un total de 2100 solicitudes, con un cumplimiento del 100% de la cuota establecida. Se cumpliò con los tiempos de respuesta estipulados por la SNR para la prestaciòn de este servicio.<br>Se llevò un informe diario de las solicitudes verificadas en la plataforma REL done se evidenciò las aprobaciones y denegaciones con las respectivas causas.<br>Se pusieron en conocimiento con la mesa tècnica los incomvenientes presentados en la plataforma REL para su respectiva soluciòn. |

**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

# 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 **DUVIER CAMACHO CIFUENTES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.024.544.782** de **BOGOTÀ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **863** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **105725** CDP No **35325**

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 | 09 | 2025 | **PAGO No.** | **SEPTIEMBRE** |
| | **AL** | 30 | 09 | 2025 | **08** | **SEPTIEMBRE** |

Para constancia se firma en **BOGOTÀ** a los **03** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
EFREN CRUZ
TÈCNICO OPERATIVO GRADO 16

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
DUVIER CAMACHO CIFUENTES
**Cedula de Ciudadania No**
1.024.544.782 **de** BOGOTÀ




**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) Duvier Camacho Cifuentes, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.024.544.782 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 863 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Septiembre de 2025.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **09** | **25** | | **30** | **09** | **25** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 178.000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 227.800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 7.500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | NO | |
| | Número de planilla | | | | | | | **1075251627** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **SEPTIEMBRE** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **24/09/2025** | |

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 03 días del mes de Octubre de 2025.



**EFREN CRUZ**
**Supervisor**
**TÉCNICO OPERATIVO GRADO 16**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-09-24, 07:56:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075251627

**Periodo Cotización:** septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822949596

**PAGADO 24/09/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DUVIER CAMACHO CIFUENTES | | |
| **Documento** | CC1024544782 | **Dirección** | CLLE 68 G BIS SUR# 49 D-67 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3241265500 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1024544782 | DUVIER CAMACHO CIFUENTES | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0,522 | $ 1.423.500 | $ 7.500 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 0 | $ 413.300 |



**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, parágrafo 2 del artículo 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 Octubre de 2025. Atentamente,



NOMBRE: Duvier Camacho Cifuentes

CC: 1.024.544.782

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ARL DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | ARL DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | DESIGNACION DE SUPERVISION DUVIER CAMACHO_edited.pdf.pdf | DESIGNACION DE SUPERVISION DUVIER CAMACHO_edited.pdf.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 105725 DTR-DESP 706 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.863_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B - NIVEL CENTRAL.pdf | Compromiso 105725 DTR-DESP 706 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.863_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B - NIVEL CENTRAL.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO DUVIER CAMACHO CIFUENTES CTO_863_ 2025.pdf | ACTA DE INICIO DUVIER CAMACHO CIFUENTES CTO_863_ 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | U. EXAMEN MEDIC0 OCUPACIONAL.pdf | U. EXAMEN MEDIC0 OCUPACIONAL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2025 DUVIER.CAMACHO.zip | EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2025 DUVIER.CAMACHO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MENSUAL FEBRERO 2025.-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | INFORME MENSUAL FEBRERO 2025.-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 7 AL 28 DE FEBRERO DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 7 AL 28 DE FEBRERO DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE MARZO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1) (1).zip | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE MARZO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1) (1).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MENSUAL MARZO 2025.-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | INFORME MENSUAL MARZO 2025.-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE MARZO 2025 CTO 863-DUVIER CAMACHO CIFUENTES correc (1).pdf | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE MARZO 2025 CTO 863-DUVIER CAMACHO CIFUENTES correc (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 1EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2025-CTO 863,DUVIER CAMACHO CIFUENTES_signed.zip | 1EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2025-CTO 863,DUVIER CAMACHO CIFUENTES_signed.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 1INFORME MENSUAL ABRIL CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | 1INFORME MENSUAL ABRIL CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 863-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 863-DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MAYO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MAYO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | (3).zip | (3).zip | | | |
| ☐ | INFORME MENSUAL MAYO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | INFORME MENSUAL MAYO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES (2).pdf | CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed.zip | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MENSUAL JUNIO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | INFORME MENSUAL JUNIO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JUNIO CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES...pdf | CUENTA DE COBRO JUNIO CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES...pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed.zip | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025 DUVIER.CAMACHO_signed.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MENSUAL JULIO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | INFORME MENSUAL JULIO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CT863- DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CT863- DUVIER CAMACHO CIFUENTES (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2025. DUVIER.CAMACHO_signed.zip | EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2025. DUVIER.CAMACHO_signed.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MENSUAL AGOSTO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | INFORME MENSUAL AGOSTO CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1).zip (Archivado) | EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME MENSUAL SEPTIEMBRE CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf (Archivado) | INFORME MENSUAL SEPTIEMBRE CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | -CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | -CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO-863 DUVIER CAMACHO CIFUENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | .EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1).zip | .EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 DUVIER.CAMACHO_signed (1).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | .INFORME MENSUAL SEPTIEMBRE CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES (2).pdf | .INFORME MENSUAL SEPTIEMBRE CTO863, DUVIER CAMACHO CIFUENTES (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo