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 04 | Mes 11 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.019.059.165	DE	BOGOTA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000411	CELULAR	3204894918		
E-MAIL PERSONAL	EDGARMUOZDUARTE@HOTMAIL.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL					
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	55405561254	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 1878 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA debera 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 en la ORIP de Barranquilla.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL

CDP No. 64325 | CRP No. 319725

FECHA CDP 11/04/2025 | FECHA CRP 12/05/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 05 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 14 | Mes 05 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 14 | Mes 9 | Año 2025

CDP No. 64325 | CRP No. 319725

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 13 | Mes 11 | Año 2025

MESES 2 | DIAS 0 | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	10	2025	PAGO No. 06	No DÍAS 30	100%	OCTUBRE
AL	31	10	2025				OCTUBRE

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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9493926103

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 15.452.640,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.459.416,00	$ 1.459.416,00	$ 13.993.224,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.034.856,00	$ 11.417.784,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 6.610.296,00	$ 8.842.344,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 9.185.736,00	$ 6.266.904,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 11.761.176,00	$ 3.691.464,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 14.336.616,00	$ 1.116.024,00
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	10	2025		OCTUBRE
	AL	31	10	2025	06	OCTUBRE

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
El CONTRATISTA debera 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 en la ORIP de Barranquilla. Desempeñar cada rol que exige la oficina de Gestion Documental como Alistamiento, Digitalizacion, calidad y armado, pegado y custodia de cada documentos. Cumplir mi horario laboral desde las 8 Am hasta el ultimo documento que entre a la oficina. cumplir con todas mis metas estipuladas en mi contratos de gestion documental. Resguardar y cuidar cada Documentos que reposan en el archivo temporal de las oficinas de Gestion Documental.	1. Armado de documentos que se registraron en la orip de Barranquilla durante del 01/04/2022 hasta 30/04/2022, organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo con el turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas. 2. Buscar los Documentos solicitados en las Relaciones que envía diariamente la Registradora para ponerlos a disposición en ventanilla, para su respectiva entrega al usuario. 3. Estar disponible para colaborar en la area de trabajo para poder sacar adelante con las metas estipuladas.

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 **EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.019.059.165** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1878** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **319725** CDP No **64325**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2025		OCTUBRE
	AL	31	10	2025	06	OCTUBRE

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **04** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE
Cedula de Ciudadania No
1.019.059.165 **de** BOGOTA

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

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 señor **EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE**, identificado con Cedula de Ciudadanía No.1.019.059.165 de BOGOTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1878 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **OCTUBRE**.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**10**	**2025**		**31**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$178.000	
	Valor Pensión							$227.800	
	Valor ARL							$7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N/A	
	Número de planilla							**9493926103**	
	Periodo de la planilla							**2025-10**	
	Fecha pago planilla							**2025/11/4**	

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 4 días del mes de NOVIEMBRE de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL DE LA ORIP

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019059165		MUÑOZ DUARTE EDGAR ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 64 # 46-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1900839227	9493926103	I	2025/11/19	2025/11/04	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1019059159	MUÑOZ EDGAR																	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019059165		MUÑOZ DUARTE EDGAR ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 64 # 46-19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1900839227	9493926103	I	2025/11/19	2025/11/04	NEQUI	0	$413,300

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	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

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 4 días del mes de NOVIEMBRE de 2025.

Atentamente,

EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE

CC: 1.019.059.165

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980058917

(415)7707217489984896(8020)14980058917

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 9 0 5 9 1 6 5 | 6. DV 1

12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1019059165	2 0 0 9 0 4 1 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	DUARTE	EDGAR	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 64 46 19 AP 9 C O

42. Correo electrónico edgarmuozduarte@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 8 0 0 0 2	3 2 0 4 8 9 4 9 1 8	3 1 7 3 6 9 8 9 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 1 1	2 0 1 4 1 2 0 2	8 2 9 9	2 0 1 4 0 2 1 0	4 7 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CIIC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Actúa: Sí [ ] No [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024-02-08 14:36:53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, cancelación y corrección del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. Tal igual, acepta el suscribir el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada.

984. Nombre: MUÑOZ DUARTE EDGAR ALBERTO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-02-2024 02:37:05PM

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

Scanned by TapScanner

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		
	Acta de Inicio - Edgar Duarte.pdf	Acta de Inicio - Edgar Duarte.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Aprobacion poliza EDGAR.pdf	Aprobacion poliza EDGAR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE.pdf	ARL EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CRP 319725 CPS 1878_EDGAR.pdf	CRP 319725 CPS 1878_EDGAR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	1878-2025 DESIGNACION EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE -AUX ADMINISTRATIVO.pdf	1878-2025 DESIGNACION EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE -AUX ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. Examen Medico Ocupacional - EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE.pdf	U. Examen Medico Ocupacional - EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025..pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025..pdf	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025..pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	319725-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	319725-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERÍODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 (2).pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.