



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 PRESTACION
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día	Mes	Año
22	10	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.002.703.057

DE

PUERTO BOYACÁ

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

82992-0250620

CELULAR

3137817646

E-MAIL PERSONAL

INGRIDJOHANNAARDILAPEÑALOZA@GMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

INGRID.ARDILA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

DAVIVIENDA

No DE CUENTA

488435805152

C.A.

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

2134

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 ANATOMÍA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADOS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.

81825

CRP No.

407625

FECHA CDP

14/07/2025

FECHA CRP

2/01/2025

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día	Mes	Año
03	08	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

PUERTO BOYACÁ

DEPARTAMENTO

BOYACÁ

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día	Mes	Año
23	11	2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día	Mes	Año
24	07	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	

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

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

DEL	Día	Mes	Año
	01	10	2025
AL	Día	Mes	Año
	31	10	2025

PAGO No.

No DÍAS

MES A COBRAR

OCTUBRE

04

30

100%

OCTUBRE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178000	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	ARL SURA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	4626898919

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
	\$ 10.301.760,00		
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 600.936,00	\$ 600.936,00	\$ 9.700.824,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 3.176.376,00	\$ 7.125.384,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 5.751.816,00	\$ 4.549.944,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 8.327.256,00	\$ 1.974.504,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	01	10	2025		04
		31	10	2025		OCTUBRE



**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**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. 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.</p> <p>2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico oporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad.</p> <p>3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecido por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos.</p> <p>4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad.</p> <p>5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos.</p> <p>6. Cumplir con la entrega de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantando todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad.</p> <p>7. Garantizar la calidad y completitud de cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos.</p> <p>8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.</p> <p>9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando el cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.</p> <p>10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.</p> <p>12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.</p> <p>13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p> <p>Apoyo en inventario Holística y organizar los computadores.</p>	<p>EVIDENCIAS EN PDF</p>

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

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 **INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.002.703.057** de **PUERTO BOYCÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2134** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **407625** CDP No **81825**

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	10	2025	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	31	10	2025	04	OCTUBRE

Para constancia se firma en **PUERTO BOYACÁ** a los **22** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor


LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista

INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA
Cedula de Ciudadania No
1.002.703.057 de PUERTO BOYCÁ

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS Pagina 4

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


CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.002.703.057 de PUERTO BOYACÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2134 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE.

Dependencia	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA									
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						\$178000			
	Valor Pensión						\$227800			
	Valor ARL						\$7500			
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						4626898919			
	Periodo de la planilla						SEPTIEMBRE			
	Fecha pago planilla						20-10-2025			

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 VEINTIDÓS (22) días del mes de OCTUBRE de 2025.


LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA
REGISTRADOR

 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002703057	NÚMERO PLANILLA:	4626898919	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 2 8 34	TELÉFONO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	0	AÑO:	2025
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	6078385	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994386693
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				


TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:											\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:											\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES						
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:											\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1002703057	ARDILA PENALOZA INGRID JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	\$ 100270305	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

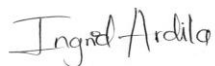
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar 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 22 días del mes de OCTUBRE de 2025.

Atentamente,



INGRID JOHANNA ARDILA PEÑALOZA

CC 1002703057



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05
- FR - 02**

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 03

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 21 - 01 - 2025

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201

PBX 57 + (601) 5140313

Bogotá D.C., - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

correspondencia@supernotariado.gov.co

- 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

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"/> ACTA DE INICIO INGRID ARDILA.pdf	ACTA DE INICIO INGRID ARDILA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> APROBACION DE POLIZA.pdf	APROBACION DE POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ARL INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA.pdf	ARL INGRID JOHANNA ARDILA PENALOZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 407625 DAF-GD 1845.pdf	Compromiso 407625 DAF-GD 1845.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 2. DESIGNACION DE SUPERVISION INGRID JOHANA...pdf	2. DESIGNACION DE SUPERVISION INGRID JOHANA...pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Examen Ocupacional.pdf	Examen Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
EVIDENCIAS ZIP.zip (Archivado)		Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 24 AL 31 DE JULIO 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 24 AL 31 DE JULIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO (1).pdf	CUENTA DE COBRO JULIO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >