



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 Mes Año  
24 11 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **DANIELA YINETH CESPEDES SANCHEZ**

CEDULA DE CIUDADANIA No. **1.110.557.004** DE **IBAGUÉ**

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0008299** CELULAR **3229187618**

E-MAIL PERSONAL **cespedesd11@gmail.com**

E-MAIL INSTITUCIONAL **daniela.cespedes@supernotariado.gov.co**

BANCO **BANCOLOMBIA** No DE CUENTA **91277685235** C.A.  C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO **\$ 13.970.790,00**

No **2696** DE Año **2025**

HONORARIOS MENSUALES **\$ 4.656.930,00**

OBJETO DEL CONTRATO

prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios  
y/o actividades como : PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO **MILDRED JOHANNA BOCANEGRA RODRIGUEZ**

CARGO DEL SUPERVISOR **REGISTRADOR SECCIONAL**

CDP No. **54425** CRP No. **535625**

FECHA CDP **21/02/2025** FECHA CRP **26/09/2025**

FECHA APROBACIÓN  
POLIZA  
Día Mes Año  
**29 09 2025**

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD **PURIFICACIÓN**

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO  
Día Mes Año  
**26 12 2025**

DEPARTAMENTO **TOLIMA**

FECHA DE INICIO DEL  
CONTRATO  
Día Mes Año  
**29 09 2025**

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO  
MESES **2** DIAS **28**

FECHA DE INICIO DE LA ADICION  
Y/O PRORROGA  
Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA FINAL DE LA ADICION  
Y/O PRORROGA  
Día Mes Año

CDP No.  CRP No.

MESES  DIAS  VALOR

VALOR A COBRAR **\$ 4.656.930,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO  
No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS

**\$ 4.656.930,00**

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año **01 11 2025**  
AL Día Mes Año **30 11 2025**

PAGO No. No DÍAS **NOVIEMBRE**  
**03 30 100% NOVIEMBRE**

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

Página 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)	232.900	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298.100	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9.800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 540.800</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>9494782841</b>

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 13.970.790,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 310.462,00	\$ 310.462,00	\$ 13.660.328,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 4.967.392,00	\$ 9.003.398,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 9.624.322,00	\$ 4.346.468,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
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
	01	11	2025
AL	30	11	2025

PAGO No.

NOVIEMBRE
NOVIEMBRE

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

Página 2

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](mailto: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**

**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. Realizar el estudio y calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto que se someta al proceso de registro, que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.</p> <p>3. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.</p> <p>4. Calificar diariamente como mínimo 27 documentos. Y/o los documentos asignados por el Registrador de Instrumentos Públicos.</p> <p>5. Verificar el pago de emolumentos y la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.</p> <p>6. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente.</p> <p>7. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por las cuales se produjo la negación de la inscripción.</p> <p>8. Brindar apoyo en la proyección de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el registro de instrumentos públicos.</p> <p>9. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso debido a sus funciones.</p> <p>10. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada.</p> <p>11. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.</p> <p>12. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimiento de la meta diaria.</p> <p>13. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados.</p>	<p>Se realizó la calificación de los documentos sujetos a registro con los siguientes números de relación: 2025-368-1564, 2025-368-1566, 2025-368-3382, 2025-368-1568, 2025-368-1581, 2025-368-1576, 2025-368-1590, 2025-368-1591, 2025-368-1597, 2025-368-1596, 2025-368-1605, 2025-368-1603, 2025-368-1637, 2025-368-1614, 2025-368-1615, 2025-368-1658, 2025-368-1642, 2025-368-1651, 2025-368-1635, 2025-368-1636, 2025-368-1620, 1604, 2025-368-1580, 2025-368-1565, 2025-368-1577, 2025-368-1613, 2025-368-1652, 2025-368-1657.</p>

**NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.**

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

Página 3

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](mailto: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 **DANIELA YINETH CESPEDES SANCHEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.110.557.004** de **IBAGUÉ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2696** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **535625** CDP No **54425**

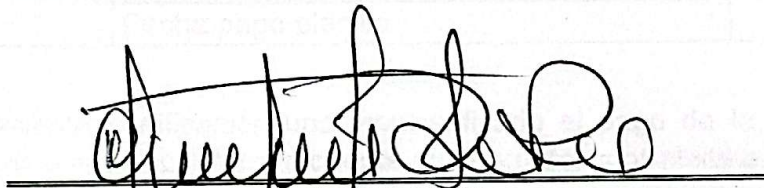
Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.656.930,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	01	11	2025		NOVIEMBRE
		30	11	2025	03	NOVIEMBRE

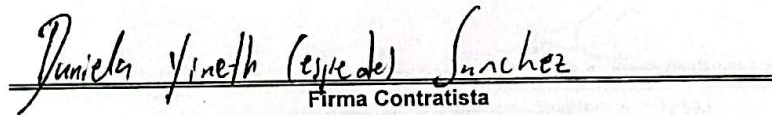
Para constancia se firma en **PURIFICACIÓN** a los **24** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**



Firma Supervisor  
MILDRED JOHANNA BOCANEGRA RODRIGUEZ  
REGISTRADOR SECCIONAL


**CONTRATISTA**



Firma Contratista  
DANIELA YINETH CESPEDES SANCHEZ  
Cedula de Ciudadania No  
1.110.557.004 de IBAGUÉ

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

Pagina 4

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	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 la señora DANIELA YINETH CESPEDES SANCHEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.110.557.004 de Ibagué, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2696 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre.

<b>Dependencia</b>	<b>DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR</b>									
<b>Perfil Contratista</b>	<b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B</b>									
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>		
		01	11	2025		30	10	2025		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$	232.900		
	Valor Pensión						\$	298.100		
	Valor ARL						\$	9.800		
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						<b>9494782841</b>			
	Periodo de la planilla						<b>noviembre</b>			
	Fecha pago planilla						<b>21-11-2025</b>			

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 veintitrés (23) días del mes de noviembre de 2025.

  
**MILDRED JOHANNA BOCANEGRA RODRIGUEZ**  
**REGISTRADORA ORIP PURIFICACIÓN**

**Superintendencia de Notariado y Registro**  
 Dirección: Calle 26 N° 13 - 49 Interior 201  
<http://www.supernotariado.gov.co>  
 correspondencia@supernotariado.gov.co  
 Bogotá D.C., Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110557004		CESPEDES SANCHEZ DANIELA YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana L casa 9	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3229187618	No


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1944440706	9494782841	I	2025/12/02	2025/11/21	BANCOLOMBIA	0	\$578,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$1,862,772	\$37,300			\$1,862,772	\$9,800			\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$1,862,772	\$37,300			\$1,862,772	\$9,800			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$1,862,772	\$37,300			\$1,862,772	\$9,800			\$0	\$0
1	CC	1110557004	CESPEDES DANIELA	25-14	30	\$1,862,772	\$298,100	EPS041	30	\$1,862,772	\$232,900	CCF22	30	\$1,862,772	\$37,300	14-23	30	\$1,862,772	\$9,800	30	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,862,772	\$298,100			\$1,862,772	\$232,900			\$1,862,772	\$37,300			\$1,862,772	\$9,800			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110557004		CESPEDES SANCHEZ DANIELA YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana L casa 9	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3229187618	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1944440706	9494782841	I	2025/12/02	2025/11/21	BANCOLOMBIA	0	\$578,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$298,100	\$0	\$0	\$298,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$298,100	\$0	\$0	\$298,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,800	\$0	\$0	\$9,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,300	\$0	\$0	\$37,300	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$37,300	\$0	\$0	\$37,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$232,900	\$0	\$0	\$232,900	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$232,900	\$0	\$0	\$232,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$578,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$578,100</b>	

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	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. <b>Dependiente Económico:</b> 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. <b>AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
6. <b>Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
7. <b>Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		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 24 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

  
**DANIELA YINETH CESPEDES SANCHEZ**  
CC 1.110.557.004

**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

- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Si  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 CTO. 2696 CORREGIDO.pdf	ACTA DE INICIO CTO. 2696 CORREGIDO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> APROBACION POLIZA (5).pdf	APROBACION POLIZA (5).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 535625 DTR-CP 601 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2696_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP PURIFICACION.pdf	Compromiso 535625 DTR-CP 601 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2696_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP PURIFICACION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DESIGNACION DE SUPERVISION DANIELA YINETH CESPEDES.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION DANIELA YINETH CESPEDES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Examen Medico Ocupacional Vigente.pdf	Examen Medico Ocupacional Vigente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 29 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 29 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 29 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 .pdf	CUENTA DE COBRO DEL 29 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 (2).zip (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 (2).zip	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
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025. (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025. (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo