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 10 | Mes 12 | 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: $ 1.116.024,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.116.024,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	11	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	13	11	2025	07	13	43%	NOVIEMBRE

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.	9495489740

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	$ 1.116.024,00	$ 15.452.640,00	$ -
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	11	2025		NOVIEMBRE
AL	13	11	2025	07	NOVIEMBRE

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 : **$ 1.116.024,00**

Valor en letras: **UN MILLON CIENTO DIECISEIS MIL VEINTICUATRO PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	11	2025		NOVIEMBRE
	AL	13	11	2025	07	NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **10** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL

CONTRATISTA

Edgar Muñoz

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(la) señor(a) **EDGAR MUÑOZ DUARTE,** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1.019.059.165** de **BARRANQUILLA** 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 **NOVIEMBRE 2025**

Dependencia	**DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO**								
Perfil Contratista	**TECNICO ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**11**	**2025**		**13**	**11**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								**$ 178.000**
	Valor Pensión								**$ 227.800**
	Valor ARL								**$ 7.500**
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**9495489740**
	Periodo de la planilla								**NOVIEMBRE**
	Fecha pago planilla								**2025/12/10**

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 **10** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2025-11	2025-11	1995211051	9495489740	I	2025/12/16	2025/12/10	NEQUI	0	$413,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
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
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
1	CC 1019059165	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	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/12/09 11:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2025-11	2025-11	1995211051	9495489740	I	2025/12/16	2025/12/10	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 202_4_ 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 202_5_: 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 **10** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

Atentamente,

Edgar Muñoz

EDGAR MUÑOZ DUARTE

CC 1019.059.165

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14980058917

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1019059165 | 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 13	1019059165	2009 04 13

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

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 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

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
080002	3204894918	3173698950

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2	Ocupación: 51. Código	52. Número establecimientos
4511	2014 12 02	8299	2014 02 10	4799			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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: SI [ ] 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, suspensión y cancelación 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, según el caso. Parágrafo del artículo 16 1 2 6 del Decreto 1625 del 2016. En igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto 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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned by TapScanner

Superintendencia de
Notariado y Registro

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA:

Que la Señora, **EDGAR ALBERTO MUÑOZ DUARTE** identificado/a con Cédula de Ciudadanía **No. 1.019.059.165**, cumplió con el **100%** de las actividades del objeto del contrato No.1878 Del 2025, durante el periodo comprendido entre el **13** de **MAYO** del **2025** y el **13** de **SEPTIEMBRE** del **2025**.

Es de advertir que al contratista **NO** se le ha realizado seguimiento contractual.

VIÁTICOS:

Así mismo se certifica que verificada la legalización por concepto de viáticos, el contratista **SI se encuentra** al día por este concepto.

La siguiente certificación se expide a los (**10**) días del mes de **DICIEMBRE** del año **2025**.

Nota: en caso de diligenciar la casilla de "Se le realizó seguimiento", se deberá presentar un informe ejecutivo donde se detalle el motivo del seguimiento contractual; en caso de tener pendiente legalización de viáticos, NO se dará trámite al contrato.

RAFAEL JOSE PEREZ HERAZO
Registrador Principal

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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

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
	319725-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	319725-REP_EPG003_ComprobanteCompromiso vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL PRORROGA EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE.pdf	ARL PRORROGA EDGAR ALBERTO MUNOZ DUARTE.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
☐	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	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
☐	Certificado De Cumplimiento .pdf	Certificado De Cumplimiento .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 13 DE NOVIEMBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 13 DE NOVIEMBRE 2025.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.