

**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
01	12	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	79.297.494	DE	BOGOTÀ DC
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3142184539
E-MAIL PERSONAL	elvislaw1964@hotmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	william.rivera@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	23397385108
		C.A.	X
		C.C.	

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 23.284.650,00

No  
2217

Año  
2025

HONORARIOS MENSUALES

\$ 4.656.930,00

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.  
Dependencia: DELEGADA\_DE\_TIERRAS  
Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	SONIA DEL PILAR PARADA ROJAS
CARGO DEL SUPERVISOR	TECNICO ADMINISTRATIVO CODIGO 31-24 GRADO 16

CDP No.	84725	CRP No.	425825	FECHA APROBACIÓN POLIZA	Día	Mes	Año
FECHA CDP	15/07/2025	FECHA CRP	24/07/2025		24	07	2025
LUGAR DE EJECUCION				FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO	Día	Mes	Año
CIUDAD	BOGOTÀ D.C				23	12	2025
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA			TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MESES	DIAS	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año		5	0	
	24	07	2025				

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	\$ 4.656.930,00	ES FACTURADOR ELECTRONICO	No de factura
VALOR TOTAL # DE DIAS	\$ 4.656.930,00		
PERIODO DE PAGO	DEL 01/11/2025 AL 30/11/2025	PAGO No.	05
		No DÍAS	30
		100%	NOVIEMBRE
			NOVIEMBRE



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)	232900	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 540.800</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>91868225</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 23.284.650,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.086.617,00	\$ 1.086.617,00	\$ 22.198.033,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 5.743.547,00	\$ 17.541.103,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 10.400.477,00	\$ 12.884.173,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 15.057.407,00	\$ 8.227.243,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	\$ 19.714.337,00	\$ 3.570.313,00
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.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		05
		30	11	2025		

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



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

<b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01</b>
<b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>Versión: 2</b>
<b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>Fecha: 24 - 01 - 2025</b>

**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. Compilar y diligenciar desde el punto de vista jurídico registral, en forma permanente la base de datos generada para el nivel de control de los oficios radicados en la entidad y de las respectivas respuestas dadas a los juzgados en el marco de lo señalado en las Leyes 1561 y 1564 de 2012.</p> <p>2. Proyectar en los términos legales las respuestas sobre la solicitud de estudio requerida por los diferentes despachos judiciales en el marco de los procesos de pertenencia.</p> <p>3. Realizar el estudio jurídico de la información publicitada en los folios de matrícula inmobiliaria de los predios en temas de las Leyes 1561 y 1564 de 2012, presunción de baldíos y restitución de tierras.</p> <p>4. Remitir los oficios a los que proyectaron las respuestas de los requerimientos judiciales para ser cargados en el Sistema Integrado de Servicios y Gestión, SISG.</p> <p>5. Proyectar respuestas a derechos de petición, tutelas, quejas, reclamos y demás oficios que se radican por los diferentes canales de atención relacionados con los procesos de pertenencia.</p> <p>6. Llevar control de las respuestas dadas a los despachos judiciales en el marco de los procesos judiciales de pertenencia.</p> <p>7. Participar en el análisis jurídico registral de las bases de datos, en la cual se relacionen los folios de matrícula inmobiliaria sobre el objeto de revisión en las visitas generales y específicas de seguimiento a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, afin de verificar el correcto funcionamiento de las normas que rigen en materia registral.</p> <p>8. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras.</p> <p>9. Entregar la matriz de seguimiento en forma ordenada donde se pueda evidenciar el análisis jurídico registral, radicado de ingreso de la solicitud, radicado de salida de la respuesta y constancia de envío del mismo, en el formato y parámetros establecidos para la entrega del archivo a la encargada de unificar la información.</p> <p>10. 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 de la entidad.</p> <p>11. Entregar en el tiempo requerido los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo.</p> <p>12. Mantener reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato.</p> <p>13. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.</p>	<p>Actividades del 01 al 30 de noviembre de 2025:</p> <p>Durante el mes de noviembre de la presente vigencia entre los días del 01 al 30, período en que se realizaron las siguientes actividades: 1-Se adelantó el trámite relacionado con las bases de datos Excel Números 43, 44, 45 y 46 las cuales incluyen un total de 173 radicados. Esto relacionado con las demandas de pertenencia ante Juzgados, artículo 375 y ley 1561. Adelantando la elaboración manual de los oficios correspondientes.</p>

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

**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 **WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **79.297.494** de **BOGOTÀ DC** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2217** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **425825** CDP No **84725**

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.**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	<b>NOVIEMBRE</b>
	AL	30	11	2025		<b>05</b>

Para constancia se firma en **BOGOTÀ D.C** a los **01** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**



Firma Supervisor


SONIA DEL PILAR PARADA ROJAS  
TECNICO ADMINISTRATIVO CODIGO 31-24 GRADO 16

**CONTRATISTA**



Firma Contratista

WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA  
Cedula de Ciudadania No  
79.297.494 de BOGOTÀ DC

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

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79297494 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2217 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025 de la siguiente manera:

<b>Dependencia</b>	<b>Delegada de Tierras</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>		
		<b>01</b>	<b>11</b>	<b>2025</b>		<b>30</b>	<b>11</b>	<b>2025</b>		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$ 232.900			
	Valor Pensión						\$ 298.100			
	Valor ARL						\$ 9.800			
	Pensionado / anexar resolución						N/A			
	Número de planilla						<b>91868225</b>			
	Periodo de la planilla						noviembre 2025			
	Fecha pago planilla						28/11/2025			

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de las planillas anteriormente relacionadas y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los (01) días del mes de diciembre de 2025.

  
**Sonia del Pilar Parada Rojas**  
**Técnico Administrativo Código 31-24 Grado 16**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79297494	WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA		CL 11 SUR 7 B 30 APT 207	2804539	ELVISLAW1964@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	28/11/2025	91868225	\$540.800	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

### TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	232.900	0		0		0	0	0	0	232.900	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	298.100	0	0	0	0	0	0	0	298.100	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	232.900	232.900
Pensión	1	298.100	298.100
Riesgos Laborales	1	9.800	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>540.800</b>	<b>540.800</b>


DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79297494	WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA		CL 11 SUR 7 B 30 APT 207	2804539	ELVISLAW1964@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	28/11/2025	91868225	\$540.800		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79297494	RIVERA MENDOZA WILLIAM JAVIER	59	0			N																	231001	1.862.772	298.100	0	0	0	0	EPS008	1.862.772	232.900	14-23	1.862.772	1	9.800		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

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

### 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
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	X	
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
<b>3. 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, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>		X
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>8.</b> 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
<b>9.</b> 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 01 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,



William Javier Rivera Mendoza

CC 79297494.



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CODIFICADO CPS 2217-2025.pdf	ACTA DE INICIO CODIFICADO CPS 2217-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Compromiso 425825 DT-SGRPR 1393 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2217_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B vf.pdf	Compromiso 425825 DT-SGRPR 1393 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2217_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B vf.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Poliza 2217-2025.pdf	Poliza 2217-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Designacion de supervision WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA.docx.pdf	Designacion de supervision WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA.docx.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ARL WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA.pdf	ARL WILLIAM JAVIER RIVERA MENDOZA.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> T - certificado salud ocupacional.pdf	T - certificado salud ocupacional.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 24 AL 30 DE JULIO 2025 WILLIAM RIVERA (1).pdf	2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 24 AL 30 DE JULIO 2025 WILLIAM RIVERA (1).pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 22 AL 31 JULIO 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO 22 AL 31 JULIO 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2025 WILLIAM JAVIER RIVERA M..pdf	2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2025 WILLIAM JAVIER RIVERA M..pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 AGOSTO 2025 WILLIAM RIVERA PARA SUBIR SECOP.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 AGOSTO 2025 WILLIAM RIVERA PARA SUBIR SECOP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025 WILLIAM JAVIER RIVERA M..pdf	2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025 WILLIAM JAVIER RIVERA M..pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE FIRMADA PARA SECOP.pdf	CUENTA OCTUBRE FIRMADA PARA SECOP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	2217 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025 WILLIAM RIVERA.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>