



**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
02	12	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CEDULA DE CIUDADANIA No.  DE

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT  CELULAR

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO  No DE CUENTA  C.A.  C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ **12.992.640,00**

No

Año

HONORARIOS MENSUALES

\$ **3.248.160,00**

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: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No.  CRP No.

FECHA CDP  FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN  
POLIZA

Día	Mes	Año
15	07	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día	Mes	Año
17	11	2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
18	07	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	0

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

MESES  DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR \$ **1.840.624,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ **1.840.624,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

Día	Mes	Año
01	11	2025

DEL

Día	Mes	Año
17	11	2025

AL

PAGO No.  No DÍAS  57%

MES A COBRAR **NOVIEMBRE**

MES A COBRAR **NOVIEMBRE**

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



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)	350000	ESP SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	448000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14700	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 812.700</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>91929228</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 12.992.640,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.407.536,00	\$ 1.407.536,00	\$ 11.585.104,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 4.655.696,00	\$ 8.336.944,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 7.903.856,00	\$ 5.088.784,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 11.152.016,00	\$ 1.840.624,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 1.840.624,00	\$ 12.992.640,00	\$ -
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
		17	11	2025		

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

Página 2



**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**

<b>OBLIGACIONES</b>	<b>EVIDENCIAS</b>
<p>1. Apoyar la conformación y custodia del archivo de los documentos que se reciben y se generan en el Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, respecto de los procesos disciplinarios, atendiendo las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta la entidad.</p> <p>2. Mantener actualizada la información del control de préstamo de expedientes a los abogados del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, en el Sistema de Información Disciplinaria.</p> <p>3. Realizar la actualización y digitalización de expedientes disciplinarios que se adelanten en el Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos.</p> <p>4. Tramitar las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos disciplinarios a cargo del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos.</p> <p>5. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos.</p> <p>6. Atender las consultas de los expedientes disciplinarios requeridas por los usuarios externos, así como el trámite de notificación cuando sea requerido.</p> <p>7. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado.</p> <p>8. 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>9. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño</p>	<p>VER EN EL ADJUNTO LAS EVIDENCIAS REALIZADAS DEL PERIODO 01/11/2025 AL 17/11/2025.</p> <p>Se guardó a diario las carpetas físicas en el cuarto del archivo, que van solicitando los Abogados para realizar sus funciones.</p> <p>Se revisó y envió los oficios y notificaciones correspondientes a los Autos de indagaciones previas e investigaciones disciplinarias de los siguientes expedientes según relación adjunta, también anexo las capturas de pantalla de los correos enviados en el mismo orden de la relación</p> <p>Se asistió a la reunión mensual programada por la Dra. Sara Velandia y el Dr. Andrés Álvarez el día 14 de noviembre del 2025, tema seguimiento y terminación del contrato vigente, No se anexa pantallazo ya que la invitación fue verbal y se realizó en las oficinas del Edificio San Martín.</p> <p>Se publicó en la ventanilla del piso 33. Edificio San Martín, el Edicto No. 017 el 04 de noviembre 2025 y se desfijo el 06 de noviembre 2025, una vez realizado lo anterior se incorporó y actualizo en el expediente C-001-2021, se anexa el pantallazo en las evidencias.</p> <p>Se actualizó a diario el archivo la base de datos en la carpeta matriz de la Revisión de los expedientes disciplinarios activos 2025, colocando en las casillas correspondientes la fecha más reciente del envío de los expedientes a cada abogado, con el fin de tener un control permanente de lo que se está enviando, para lo cual se anexa la captura de pantalla, de igual forma al finalizar el informe de las evidencias esta la relación en las páginas, de los expedientes enviados de forma digital de cada Abogado a mi cargo.</p> <p>Se rinde informe mensual correspondiente del 01 al 17 de noviembre 2025, para radicar la cuenta</p> <p>Se revisaron las carpetas, correspondencia correo disciplinario y sus respectivas actas de asignación de procesos y luego se enviaron copias digitales correspondientes a los siguientes expedientes con sus respectivos cd comprimidos y planos con la información requerida a los Abogados, a los Investigados que las solicitaron y también a control interno en el caso de los expedientes que prescriben: Según relación adjunta, y captura de pantalla de los correos enviados en el mismo orden de acuerdo a las directrices impartidas</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 **LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **79.347.845** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2157** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **409025** CDP No **81925**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **1.840.624,00**

Valor en letras:

**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON 00  
CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	<b>NOVIEMBRE</b>
	AL	17	11	2025		<b>05</b>

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**

*Sara Julieth Velandía M.*

Firma Supervisor


SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

**CONTRATISTA**

*Luis Fernando Amaya*

Firma Contratista

LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA  
Cedula de Ciudadanía No  
79.347.845 de BOGOTA

 <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 LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.347.845 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2157 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025.

<b>Dependencia</b>	<b>DELEGADA DE TIERRAS</b>								
<b>Perfil Contratista</b>	<b>TECNICO ADMINISTRATIVO 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>17</b>	<b>11</b>	<b>2025</b>	
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$ 350.000		
	Valor Pensión						\$ 448.000		
	Valor ARL						\$ 14.700		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						<b>91929228</b>		
	Periodo de la planilla						<b>noviembre</b>		
	Fecha pago planilla						<b>02 diciembre 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 dos (02) días del mes de diciembre de 2025.

  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA**  
**Profesional Especializado Grado 19**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79347845	LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA		Cl9a 69 84	3108651128	luferamy@yahoo.com
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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	02/12/2025	91929228	\$812.700	

## 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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	448.000	0	0	0	0	0	0	0	448.000	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	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	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	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
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>812.700</b>	<b>812.700</b>


DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79347845	LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA		Cl9a 69 84	3108651128	luferamy@yahoo.com
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	02/12/2025	91929228	\$812.700		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	79347845	AMAYA AMAYA LUIS FERNANDO	59	0			N	X																25-14	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS010	2.800.000	350.000	14-23	2.800.000	1	14.700		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:

<b>DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<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 02 días del mes de diciembre de 2025.

*Luis Fernando Amaya*

Atentamente,

CC 79.347.845

LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA



- 1 [Información general](#)
- 2 [la mayoría de la població...](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [mensajeros del.](#)
- 5 [mensajes del contrato](#)
- 6 [Información presupuesta](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

### Datos guardados

#### VER CONTRATO

#### Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

#### Plan de Pagos

¿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

#### Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ACTA DE INICIO LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA CTO 2157-2025 firmado.pdf	ACTA DE INICIO LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA CTO 2157-2025 firmado.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	ARL LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA.pdf	ARL LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Compromiso 409025 DT-CUR 1212 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2157 _2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B vf.pdf	Compromiso 409025 DT-CUR 1212 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2157 _2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B vf.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Poliza 2157-2025.pdf	Poliza 2157-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Designacion de supervision LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA.pdf	Designacion de supervision LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	U. Certificado Examen de salud Ocupacional - Luis Fernando Amaya.pdf	U. Certificado Examen de salud Ocupacional - Luis Fernando Amaya.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 18 AL 31 DE JULIO 2025 - LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA firmada.pdf	EVIDENCIAS PERIODO DEL 18 AL 31 DE JULIO 2025 - LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 18 DE JULIO AL 31 DE JULIO- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 18 DE JULIO AL 31 DE JULIO- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025-LUIS FERNANDO AMAYA firmadas.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025-LUIS FERNANDO AMAYA firmadas.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	CUENTA DE COBRO DEL PERIODO 01 AL 31 DE AGOSTO 2025- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA- Firmadas.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA- Firmadas.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA - Firmada.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA - Firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 LUIS FERNANDO AMAYA- Firmada.pdf	EVIDENCIAS 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025 LUIS FERNANDO AMAYA- Firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 OCTUBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 OCTUBRE 2025- LUIS FERNANDO AMAYA firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 17 DE NOVIEMBRE 2025 - LUIS FERNANDO AMAYA- Firmada.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 17 DE NOVIEMBRE 2025 - LUIS FERNANDO AMAYA- Firmada.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	INFORME FINAL CONTRATO 2157-2025- LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA - Firmado.pdf	INFORME FINAL CONTRATO 2157-2025- LUIS FERNANDO AMAYA AMAYA - Firmado.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>