



**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
30	11	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI**

CEDULA DE CIUDADANIA No. **85.443.242** DE **EL BANCO MAGD.**

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0006910** CELULAR **3126229375**

E-MAIL PERSONAL **DFRIVADENEIRA@HOTMAIL.COM**

E-MAIL INSTITUCIONAL **DAVID.RIVADENEIRA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO**

BANCO **BBVA** No DE CUENTA **330090481** C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
2142	2025	\$ 32.609.268,00
		HONORARIOS MENSUALES
		\$ 5.965.110,00

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 contra prestación 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 **LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ**

CARGO DEL SUPERVISOR **PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19**

CDP No. **82525** CRP No. **408025**

FECHA CDP **7/07/2025** FECHA CRP **15/07/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
15	07	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD **SANTA MARTA**

DEPARTAMENTO **MAGDALENA**

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
17	07	2025

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
31	12	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
5	15

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 **\$ 5.965.110,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 5.965.110,00

PERIODO DE PAGO

DEL

Día	Mes	Año
01	11	2025

AL

Día	Mes	Año
30	11	2025

PAGO No. **05** No DÍAS **30** 100%

MES A COBRAR **NOVIEMBRE**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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

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)	298.300	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	381.800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12.500	POSITIVA ARL	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 692.600	PLANILLA DE PAGO No.	9495200020

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 32.609.268,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 2.783.718,00	\$ 2.783.718,00	\$ 29.825.550,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 8.748.828,00	\$ 23.860.440,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 14.713.938,00	\$ 17.895.330,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 20.679.048,00	\$ 11.930.220,00	
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 26.644.158,00	\$ 5.965.110,00	
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		



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	DEL	CONTRATISTA:	EVIDENCIAS
<p>OBLIGACIONES</p> <p>1. Orientar y hacer seguimiento de las actividades que se desarrollan en los grupos de trabajo en las regiones señaladas por el supervisor del contrato, respecto a las tareas de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria.</p> <p>2. Realizar las respectivas búsquedas en los aplicativos establecidos por la entidad para tal fin, frente a las bases de datos que son enviadas por los entes territoriales, en el marco de los convenios suscritos con la Superintendencia de Notariado y Registro, SNR, en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad urbana.</p> <p>3. Realizar estudio de títulos y verificación de cumplimiento de requisitos de los predios a trabajar en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad, teniendo en cuenta los resultados de los cruces de información hechos con FON VIVIENDA y la consulta por índice de propietarios en la base de datos registrales a nivel nacional de las bases aportadas por las entidades.</p> <p>4. Adelantar, cuando se requiera por la coordinación de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país, lab ús que da y proyección de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco de los procesos de formalización y saneamiento de la propiedad.</p> <p>5. Organizar, revisar y enviar a la administración municipal la documentación allegada por los ocupantes en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria para la respectiva conformación de expedientes.</p> <p>6. Requerir a las alcaldías y ocupantes para que aporten los documentos necesarios que se requieran para avanzar en los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble.</p> <p>7. Brindar acompañamiento a las entidades territoriales en las visitas de caracterización de los predios y los hogares beneficiarios en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria que adelanta la SNR.</p> <p>8. Proyectar los actos administrativos que se expiden en el marco del programa de saneamiento y formalización de la propiedad, para posterior envío a los entes territoriales.</p> <p>9. Prestar apoyo en la calificación de los documentos sujetos a registro expedidos por las entidades territoriales y otras entidades, en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria que apoya la SNR, cuando así se requiera.</p> <p>10. Apoyar en la logística y demás actividades derivadas de los eventos de entrega de títulos, cuando así se requiera.</p> <p>11. Brindar acompañamiento en las jornadas que realiza la SNR con sus unidades móviles, brindando orientación jurídica a los usuarios, a través de los mecanismos o canales establecidos por la entidad para tal fin, cuando así se requiera.</p> <p>12. Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas.</p> <p>13. 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>14. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneja durante y después de la ejecución del contrato.</p> <p>15. Entregar el tiempo en 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>16. Brindar acompañamiento al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad de otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio.</p> <p>17. 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>18. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto del contrato o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio o solicitud del Parágrafo: Entodocaso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p>			<p>1. SE REALIZÓ CALIFICACIÓN MASIVA EN LA ORIP DE SANTA MARTA 2..SE REALIZÓ CALIFICACION MASIVA EN LA ORIP DE BARRANQUILLA, RESOLUCIONES DE PUERTO COLOMBIA. 3. CALIFICACION MASIVA SANTA MARTA. REUNION REGIONAL NORTE</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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **85.443.242** de **EL BANCO MAGD.** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2142** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **408025** CDP No **82525**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **5.965.110,00**

Valor en letras:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS CON 00 CTVOS

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

Para constancia se firma en **SANTA MARTA** a los **25** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Firma Contratista


DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI
Cedula de Ciudadania No
85.443.242 de EL BANCO MAGD.

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

Página 4

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 señor DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 85.443.242 de El Banco Magdalena, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2142 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025.

Dependencia	DELEGADA DE TIERRAS									
Perfil Contratista	ABOGADO ESPECIALIZADO TIPO B									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	11	2025		30	11	2025		
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$ 298.300		
	Valor Pensión							\$ 381.800		
	Valor ARL							\$ 12.500		
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla							9495200020		
	Periodo de la planilla							NOVIEMBRE DE 2025		
	Fecha pago planilla							25/11/2025		

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 25 días del mes de noviembre de 2025.

Lo anterior, de conformidad con la verificación realizada en el portal del operador APORTES EN LINEA, de la cual se adjunta evidencia.

LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

Número de planilla

Consulte o genere su planilla y realice el pago de manera presencial o electrónica.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	85443242
Tipo de empleador	
Independiente	
Período de cotización (salud)	
2025	11

No soy un robot
reCAPTCHA cambiará sus Condiciones del Se [Toma medidas.](#)

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Obtener número de planilla

Error



Importante: La liquidación para el periodo 2025-11 ya ha sido pagada. Para mayor información, por favor comuníquese con de [nuestras líneas de atención](#) servicio al cliente.

Aceptar

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85443242		RIVADENEIRA PISCIOTTI DAVID FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 # 9-29	EL BANCO-MAGDALENA	4292224	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	1953234160	9495200020	I	2025/12/10	2025/11/25	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$692,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
1	CC 85443242	RIVADENEIRA PISCIOTTI DAVID FERNANDO																		25-14	30	EPS010	30			0	14-23	30	0	No
Total	Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85443242		RIVADENEIRA PISCOTTI DAVID FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 # 9-29	EL BANCO-MAGDALENA	4292224	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	1953234160	9495200020	I	2025/12/10	2025/11/25	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$692,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$381,800	\$0	\$0	\$381,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$381,800	\$0	\$0	\$381,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$12,500	\$0	\$0	\$12,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,500	\$0	\$0	\$12,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$298,300	\$0	\$0	\$298,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$298,300	\$0	\$0	\$298,300	
TOTAL				1	\$692,600	\$0	\$0	\$692,600	

 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 25 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,



DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIONI
CC 85.443.242 DE EL BANCO

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	Compromiso 408025 DT-SF 1478 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2142_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B - ORIP SANTA MARTA vf.pdf	Compromiso 408025 DT-SF 1478 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2142_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B - ORIP SANTA MARTA vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Designacion de supervision DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI (1).pdf	Designacion de supervision DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ARL DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI.pdf	ARL DAVID FERNANDO RIVADENEIRA PISCIOTTI.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ACTA DE INICIO CODIFICADO.pdf	ACTA DE INICIO CODIFICADO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	U Examen Medico Ocupacional.pdf	U Examen Medico Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 17 AL 30 DE JULIO DE 2025.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO DEL 17 AL 30 DE JULIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 17 AL 30 DE JULIO DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 17 AL 30 DE JULIO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 17 AL 31 DE JULIO DEL 2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 17 AL 31 DE JULIO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 17 AL 30 DE JULIO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 17 AL 30 DE JULIO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 AGOSTO DEL 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 AGOSTO DEL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEP DAVID RIVADENEIRA.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEP DAVID RIVADENEIRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE OCTUBRE DAVID RIVADENEIRA.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE OCTUBRE DAVID RIVADENEIRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados