

**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
28	11	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

\$

No

DE

Año

HONORARIOS MENSUALES

\$

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: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Perfil: Tecnico Administrativo Tipo B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día	Mes	Año
21	08	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día	Mes	Año
24	12	2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día	Mes	Año
25	08	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	

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

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

DEL

Día	Mes	Año
01	11	2025

 PAGO No. No DÍAS 100%

AL

Día	Mes	Año
30	11	2025

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)	178000	Compensar EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	Colpensiones	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	91752907

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 \$ 649.632,00	\$ 649.632,00	\$ 12.343.008,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 3.897.792,00	\$ 9.094.848,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 7.145.952,00	\$ 5.846.688,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 10.394.112,00	\$ 2.598.528,00
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	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		04
		30	11	2025		

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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentar el informe de ejecución contractual y la cuenta de cobro de manera mensual, cumpliendo los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera, asegurando la claridad y detalle de las actividades realizadas y los resultados obtenidos. 2. Brindar apoyo en la supervisión de contratos, adelantando el seguimiento técnico a los diferentes componentes para la intervención documental en Series Documentales producidas por la Superintendencia de Notariado y Registro. 3. Apoyar en las diferentes actividades y tareas que a nivel técnico se deriven del Proyecto del Grupo de Gestión Documental denominado IN HOUSE. 4. Apoyar las actividades para la clasificación organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 5. Brindar apoyo en los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de traslados, transferencias documentales, eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 6. Apoyar la recolección de datos para la elaboración de diagnósticos integrales de archivos y documentos relacionados con el estado y mejoramiento de la gestión documental de la SNR. 7. Recibir y ubicar unidades documentales cajas X-300, X-200 o X-100 como producto de las transferencias documentales al Archivo Central de la Entidad. 8. Brindar apoyo en la elaboración de los instructivos, protocolos y demás documentos que se requieran en cada una de las etapas del Archivo Central. 9. Apoyar al Grupo de Gestión Documental en las funciones administrativas a su cargo (solicitud, revisión, validación y corrección de los documentos para trámite precontractual y demás). 10. Adelantar en las bodegas del Archivo Central de la entidad, las actividades relacionadas con la recuperación física de los archivos y documentos, ante lo cual deberán entregar el certificado vigente de trabajo en alturas, según lo estipulado en la Resolución No. 4272 de 2021, expedida por el Ministerio de Trabajo. 11. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 12. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y entregar las tareas asignadas. 13. Entregar los documentos que integren la ejecución del presente contrato, con sus antecedentes, borradores, datos o procedimientos a la SNR. 14. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizados y puestos en recepción para disposición final en razón de las actividades de gestión documental encomendadas, bajo los principios de la ética profesional. 15. Prestar de forma personal los servicios profesionales contratados, sin subcontratar la mano de obra encomendada, garantizando un desempeño ético y responsable. 16. Asumir las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, siempre que estén relacionadas con la naturaleza del contrato y el alcance de las responsabilidades establecidas. 	<p>Se realiza apoyo en la Dependencia de Control Interno Disciplinario en PERFILACION, CAMBIO DE CARPETA, LEGAJACION, PEGADO DE ROTULOS DE CARPETAS Y CAJAS.</p> <p>19 CAJAS correspondientes a la vigencia 2020 Procesos Disciplinarios.</p> <p>Se realiza apoyo en el Área de Almacén en doblado de Carpetas para un total de 14.800 carpetas.</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 período, se deja constancia que el (la) contratista **RUBI RAMIREZ GARAVITO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.287.993** de **BOGOTA D.C.** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2468** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **474725** CDP No **98425**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.248.160,00**

Valor en letras:

**TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00
CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025		04

Para constancia se firma en **BOGOTA D.C.** a los **28** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
COORDINADORA GESTIÓN DOCUMENTAL


CONTRATISTA

Firma Contratista

RUBI RAMIREZ GARAVITO
Cedula de Ciudadania No
52.287.993 de BOGOTA D.C.

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

Pagina 4

 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) Ruby Ramírez Garavito, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 52.287.993 de Bogotá D.C. en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2468 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025.

Dependencia	Grupo de Gestión Documental									
Perfil Contratista	Técnico Administrativo Tipo B									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	11	2025		30	11	2025		
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000			
	Valor Pensión						\$ 227.800			
	Valor ARL						\$ 7.500			
	Pensionado / anexar resolución						n/a			
	Número de planilla						91752907			
	Periodo de la planilla						11-2025			
	Fecha pago planilla						27/11/2025			

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 veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2025.


JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
 Coordinadora Grupo de Gestión Documental

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52287993	RUBI RAMIREZ GARAVITO		Carrera 14B # 75 -31 Sur	4700438	ruby_2815@hotmail.com
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	\$413.300				

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300


DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52287993	RUBI RAMIREZ GARAVITO		Carrera 14B # 75 -31 Sur	4700438	ruby_2815@hotmail.com	
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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	I	27/11/2025	91752907	\$413.300	

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	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	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	52287993	RAMIREZ GARAVITO RUBI	59	0		N																		25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 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 28 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,



NOMBRE: Ruby Ramirez Garavito

CC 52.287.993



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

Table with 4 columns: Descripción, Nombre del archivo, Cargado por, and actions (Descargar, Detalle). Rows include documents like ACTA DE INICIO 2025, COMPROMISO 164025, and EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO.

<input type="checkbox"/>	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 28 DE FEBRERO RUBI RAMIREZ (2) (4).zip	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 28 DE FEBRERO RUBI RAMIREZ (2) (4).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	U. EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MARZO RUBI RAMIREZ-CONTRATO 1266 2025.zip	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MARZO RUBI RAMIREZ-CONTRATO 1266 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE MARZO RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE MARZO RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO FEBRERO RUBI RAMIREZ GARAVITO 1.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO RUBI RAMIREZ GARAVITO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MARZO CONTRATO 1266 2025 RUBI RAMIREZ GARAVITO (1) (1) (1) (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE MARZO CONTRATO 1266 2025 RUBI RAMIREZ GARAVITO (1) (1) (1) (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE ABRIL RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025 C.pdf	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE ABRIL RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025 C.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL2025 RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025 (6).zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE ABRIL2025 RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025 (6).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE ABRIL RUBI RAMIREZ GARAVITO CONTRATO 1266-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE ABRIL RUBI RAMIREZ GARAVITO CONTRATO 1266-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE MAYO RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES DEL 01- 30 DE MAYO RUBI RAMIREZ CONTRATO 1266-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS RUBI RAMIREZ MAYO 2025-1266.zip	EVIDENCIAS RUBI RAMIREZ MAYO 2025-1266.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO PERIODO DE OCTUBRE DE 2025 - Rubi Ramirez (1).pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DE OCTUBRE DE 2025 - Rubi Ramirez (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	INFORME ACTIVIDADES RUBI RAMIREZ DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE CTO 1266-2025 (1).pdf	INFORME ACTIVIDADES RUBI RAMIREZ DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE CTO 1266-2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS NOVIEMBRE RUBI RAMIREZ CTO 1266-2025 (1).zip	EVIDENCIAS NOVIEMBRE RUBI RAMIREZ CTO 1266-2025 (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)