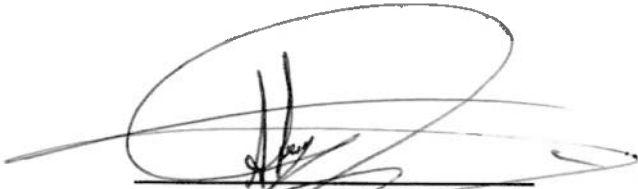


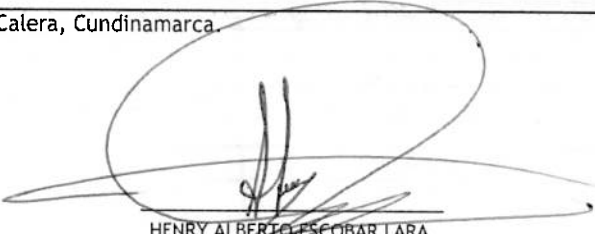
 ALCALDÍA DE LA CALERA	ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA CALERA	Código	GEN-F-12
		Versión	05
		Fecha	23/01/2025
	SECRETARIA DE EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL	Página 1 de 1	
UNIDAD DE DEPORTES	S.G.C		
AUTORIZACIÓN DE TRÁMITE DE CUENTAS			

MUNICIPIO DE LA CALERA AUTORIZACIÓN DE TRAMITE DEL CONTRATO				
MES RADICACIÓN A CONTABILIDAD	DICIEMBRE	PERIODO A COBRAR	DICIEMBRE,	
EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO - UNIDAD DE DEPORTES				
Autoriza el trámite de la siguiente cuenta				
CONTRATISTA	SNEIDER FELIPE AVELLANEDA VENEGAS		CEDULA: 1.071.1719.08	
CONTRATO No.	406	FECHA: 23 SEPTIEMBRE 2025	TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS	
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES OBJETO ADMINISTRATIVAS EN LA OFICINA DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE LA CALERA CUNDINAMARCA, SEGÚN PLAN DE ACCIÓN 2025.				
CONCEPTO DE PAGO				
ANTICIPO	PAGO PARCIAL	LIQUIDACIÓN	ÚLTIMO PAGO X	ÚNICO PAGO
Para el trámite de la siguiente cuenta se anexan los siguientes soportes				
TIPO DE DOCUMENTO		MEDIO DE RADICACIÓN	FOLIOS	
PLANILLA N.º 9494873440 NOVIEMBRE		Físico-Secop II	2	
PLANILLA N.º 9496362317 DICIEMBRE			2	
INFORME DE ACTIVIDADES MES DICIEMBRE		Secop II	2	
INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO		Físico	1	
AUTORIZACIÓN TRAMITE DE CUENTA		Físico	1	
HOJA DE SECOP II EVIDENCIA CARGUE INFORME DE ACTIVIDADES Y PLANILLA DE APORTES		Físico	1	
SABANA DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL		Físico-Secop II	2	
PAZ Y SALVO		Físico	1	
 HENRY ALBERTO ESCOBAR LARA Supervisor Unidad De Deportes Elaboró: Sneider Felipe Avellaneda Venegas - Auxiliar Administrativo Oficina De Deportes Revisó: Ruth Angélica Moreno Gerena - Coordinadora oficina de Deportes Aprobó: Henry Alberto Escobar - Auxiliar Administrativo Oficina De Deportes				



INFORMACION GENERAL				
NOMBRE CONTRATISTA:	SNEIDER FELIPE AVELLANEDA VENEGAS			
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.071.171.908	LUGAR DE EXPEDICION:	LA CALERA	
TELEFONO:	3503411336			
CORREO ELECTRONICO:	sneider.avellanedav@gmail.com			
BANCO:	Davivienda			
NÚMERO DE CUENTA:	488.406.190.451	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	
INFORMACIÓN CONTRATO				
NUMERO DE CONTRATO:	CPS 406 DE 2025			
OBJETO:	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA OFICINA DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE LA CALERA CUNDINAMARCA, SEGÚN PLAN DE ACCIÓN 2025"			
CDP NO.	2025000896	RP NO.	2025001295	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL:	\$ 7.480.000,00	HONORARIOS MENSUALES	\$ 2.200.000,00	
NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO:	HENRY ALBERTO ESCOBAR LARA			
CARGO SUPERVISOR:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO UNIDAD DE DEPORTES			
NOMBRE APOYO SUPERVISIÓN:	NO APLICA			
CARGO APOYO SUPERVISIÓN:	NO APLICA			
FECHA INICIO CONTRATO:	martes, 23 de septiembre de 2025			
FECHA FINALIZACION CONTRATO:	martes, 30 de diciembre de 2025			
PLAZO EJECUCION CONTRATO:	99		DIAS	
VIGENCIA DEL CONTRATO:	219	DIAS	HASTA	miércoles, 29 de abril de 2026
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO		NUMERO POLIZA	21-46-101120939
VALOR ASEGURADO:	748.000		NUMERO DE ANEXO	0
MODIFICATORIOS: ADICIONES Y PRÓRROGAS (SI APLICA)				
OBJETO MODIFICACION:	NO APLICA			
PRORROGA EN TIEMPO:				DIAS
NUEVA FECHA FINALIZACION:				
CDP NO.			RP NO.	
VALOR ADICIÓN:				
NUEVO VALOR CONTRATO:				
NUEVO VALOR ASEGURADO:				
VIGENCIA DEL CONTRATO:	120	DIAS	HASTA	domingo, 29 de abril de 1900
OBLIGACION DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL CONTRATISTA				
COMPANIA DE SALUD	FAMISANAR	VALOR DEL PAGO	\$ 178.000,00	APORTE 12.5%
FONDO DE PENSION	PORVENIR		\$ 227.800,00	APORTE 16%
RIESGOS LABORALES (ARL)	SURA		\$ 14.900,00	APORTE 0.522%
VALOR TOTAL PAGADO	\$ 420.700,00			
NUMERO DE PLANILLA	9496362317	FECHA PAGO DE PLANILLA	12/12/2025	
PLANILLA ARL (SI APLICA)	NO APLICA		FECHA PAGO DE PLANILLA	NO APLICA
VALOR A COBRAR PERIODO				
MES A COBRAR	DICIEMBRE			
NUMERO DE PAGO	4	DE	1/12/2025	HASTA 30/12/2025
NUMERO DE DIAS A COBRAR	30			DIAS
VALOR A COBRAR	\$ 2.200.000,00			
VALOR EN LETRAS	DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.			
FACTURA ELECTRONICA	NO APLICA			
RELACION DE PAGOS				
VALOR CONTRATO	\$ 7.480.000,00			
NUMERO PAGO	VALOR PAGO	PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR	
PAGO 01	\$ 586.666,67	\$ 586.666,67	\$ 6.893.333,33	
PAGO 02	\$ 2.200.000,00	\$ 2.786.666,67	\$ 4.693.333,33	
PAGO 03	\$ 2.200.000,00	\$ 4.986.666,67	\$ 2.493.333,33	
PAGO 04	\$ 2.200.000,00	\$ 7.186.666,67	\$ 293.333,33	
FORMA DE PAGO				
CLAUSULA TERCERA: VALOR Y FORMA DE PAGO DEL CONTRATO: Para todos los efectos legales y fiscales el valor del contrato se estima hasta en la suma de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. (\$7.480.000), cumplidos los requisitos de perfeccionamiento, e inicio de ejecución en la plataforma; la ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA CALERA pagará al contratista el valor del presente contrato en honorarios mensuales de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.200.000), así: 1) Un (01) primer pago proporcional al valor de los honorarios mensuales por los días de prestación efectiva del servicio, desde el inicio de ejecución y hasta el día 30 del mes correspondiente si aplica, 2) Dos (2) pagos consecutivos mensuales y 3) Un (1) último pago proporcional al valor de los honorarios mensuales por los días de prestación efectiva del servicio. Previa certificación del supervisor del contrato y verificación del contrato, quien debe vigilar el cumplimiento de las actividades y obligaciones, además deberá acreditar el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, y parafiscales cuando a ello hubiera lugar. Cuando el contratista sea un auto retenedor, deberá informar en la factura esta condición a fin de no efectuar la retención. Para el pago respectivo el contratista deberá presentar: * Factura o documento similar. * Informe pormenorizado de sus actividades. * Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y demás parafiscales, según corresponda. Por su parte el supervisor del contrato deberá: * Suscribir informe y/o acta de recibido parcial o final a satisfacción respecto del cumplimiento de las obligaciones del contrato. * Verificar el cumplimiento para cada pago, de las obligaciones de que trata el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.				



CERTIFICACIÓN SUPERVISOR			
El suscrito AUXILIAR ADMINISTRATIVO HENRY ALBERTO ESCOBAR LARA, en su condición de Supervisor del presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, certifican que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones del contrato de conformidad con el informe de actividades y soportes cargados en la plataforma SECOP II así como con el pago de sus obligaciones referidas en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, durante el periodo a cobrar señalado en el presente documento. ✓			
OBSERVACIONES: Para constancia se firma en La Calera, Cundinamarca.  HENRY ALBERTO ESCOBAR LARA SUPERVISOR UNIDAD DE DEPORTES			
ELABORO	Sneider Felipe Avellaneda	CARGO	CONTRATISTA UNIDAD DE DEPORTES
REVISO	Henry Escobar Lara		AUXILIAR ADMINISTRATIVO
APROBO	Henry Escobar Lara		AUXILIAR ADMINISTRATIVO



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad/Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
CC 107171908		AVELLANEDA VENEZAS SNEIDER FELIPE		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		calle 99921		LA CALERA-CUNDINAMARCA		88888888		No																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE								\$420,700																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
2025-12	2025-12	9496362317	I	2026/01/06											0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 107117908		AVELLANEDA VENEGAS SNEIDER FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9/921	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8898888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	93234870	9496362317	1	2026/09/06	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$420,700	\$0	\$420,700



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF															
CC 1071171908		AVELLANEDA VENEGAS SNEIDER FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9921	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8866888	No															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		Valor														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora																
2025-11	2025-11	1000001715	94946873440	1	2025/11/21/01	BANCO DE BOGOTA	0	\$420,700															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800				\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800				\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$0	\$0
Ciudad: LA CALERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800				\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$0	\$0
1	CC	1071171908	AVELLANEDA SNEIDER	30	\$1,423,500	\$227,800	EP017	30		\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$14,900	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800				\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e (ICBF)
CC 1071171908		AVELLANEDA VENEGAS SNEIDER FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9921	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8888888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1000001715	9404873440	1	2025/12/03	2025/12/03	BANCO DE BOGOTA	\$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700

Certificado de Aportes

Se certifica que SNEIDER FELIPE AVELLANEDA VENEGAS identificado(a) con CC 1071171908 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

AVELLANEDA VENEGAS SNEIDER FELIPE CC 1071171908																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-12	2025-12	93234870	9496362317	I	2025-12-12		X															
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-11	1000001715	9494873440	I	2025-12-03																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-10	2025-10	1000000027	9493416487	I	2025-11-10																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-09	2025-09	1000000671	9493061791	I	2025-10-08	X																
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		29	16%	\$1,376,050					\$220,200											
ARL		ARL SURA		29	1.044%	\$1,376,050					\$14,400											
EPS		FAMISANAR		29	12.5%	\$1,376,050					\$172,100											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-06	2025-06	1609240583	9488095863	I	2025-07-07		X															
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											

Certificado de Aportes

AVELLANEDA VENEGAS SNEIDER FELIPE CC 1071171908																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip
2025-05	2025-05	1000001295	9486155272	I	2025-06-06																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip
2025-04	2025-04	1000001910	9484797213	I	2025-05-06																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,423,500					\$227,800											
ARL		ARL SURA		30	1.044%	\$1,423,500					\$14,900											
EPS		FAMISANAR		30	12.5%	\$1,423,500					\$178,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip
2025-03	2025-03	11161427	9484108499	I	2025-04-04	X																
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		12	16%	\$569,400					\$91,200											
ARL		ARL SURA		12	1.044%	\$569,400					\$6,000											
EPS		FAMISANAR		12	12.5%	\$569,400					\$71,200											

Este certificado se expide el día 2025-12-15 a las 10:21.



Actualizar el contrato

UTC -5 16:27:55

SNEIDER FELIPE AV...



Busqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	CPS-406-2025 PAGO 1	30/09/2025 2:41:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	586.666,67 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	CPS-406-2025 PAGO 2	30/10/2025 5:52:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/10/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.200.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	CPS-406-2025 PAGO 3	15 días de tiempo transcurrido (30/11/2025 1:19:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	15 días de tiempo transcurrido (30/11/2025 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.200.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	CPS-406-2025 PAGO 4	14 días para terminar (30/12/2025 1:06:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	16 horas de tiempo transcurrido (15/12/2025 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.200.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ RP_406-2025[1].pdf	RP_406-2025[1].pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL 406-2025.pdf	ARL 406-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ verificacion poliza cps-406-2025.pdf	verificacion poliza cps-406-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >