



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
27	10	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

NATALY CARDENAS TABORDA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.152.193.065

DE

MEDELLIN

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0009700

CELULAR

3185673596

E-MAIL PERSONAL

NATYCARDETA@GMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

NATALY.CARDENAS@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

25447714178

C.A.

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1370

DE

Año

2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA PARA APOYAR LA APLICACIÓN DE LAS POLITICAS INTERNAS DE LA SNR, EN EL DESARROLLO DE LOS ALINEAMIENTOS DE LINEA DE PRODUCCION ORIP DE PUERTO BOYACA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.

48325

CRP No.

209925

FECHA CDP

26/02/2025

FECHA CRP

3/03/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
27	02	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

PUERTO BOYACA

DEPARTAMENTO

BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día	Mes	Año
03	11	2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
04	03	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
8	0

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

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

DEL	AL
01 10 2025	31 10 2025

PAGO No.

No DÍAS

OCTUBRE

08

30

100%

OCTUBRE

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura



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	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 413.300</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>1076314569</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	20.603.520,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 2.317.896,00	\$ 2.317.896,00	\$ 18.285.624,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 4.893.336,00	\$ 15.710.184,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 7.468.776,00	\$ 13.134.744,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 10.044.216,00	\$ 10.559.304,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 12.619.656,00	\$ 7.983.864,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 15.195.096,00	\$ 5.408.424,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 17.770.536,00	\$ 2.832.984,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 20.345.976,00	\$ 257.544,00
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.	
	AL	01	10	2025		08
		31	10	2025		OCTUBRE



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**

**3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. ATENDER AL CIUDADANO Y/O INFORMACION EN GENERAL.</p> <p>2. VERIFICO LAS ESCRITURAS QUE TRAE EL CIUDADANO.</p> <p>3. SE DESARROLLA LOS ACTOS DE LA LIQUIDACION DE LA ESCRITURA.</p> <p>4. SE GENERA EL PAGO DEL WOMPI DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACION RECIBOS DE CAJA ENTRE LIQUIDACIONES Y CERTIFICADOS DE LIBERTAD Y TRADICIÓN.</p> <p>5. SE LE INFORMA AL CIUDADANO QUE DEBE REALIZAR EL PAGO DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS SIGUIENTES A LA EXPEDICIÓN DEL MISMO EN EL BANCOLOMBIA Y/O CORRESPONSAL BANCARIO Y TRAER FOTOCOPIA DEL VAUCHER Y LUEGO SE RECEPCIONA NUEVAMENTE LAS ESCRITURAS.</p> <p>6. VERIFICAR QUE DEBAN TRAER LA BOLETA FISCAL PARA EL INGRESO DE LAS ESCRITURAS.</p> <p>7. SE ENTREGA RECIBO DE CAJA AL USUARIO DEL TURNO CORRESPONDIENTE DE LA ESCRITURA Y ORGANIZO LOS RECIBOS DE CAJA EN CADA CARPETA DE LA ESCRITURA PARA</p> <p>8. ENTREGAR A LA COMPAÑERA PARA QUE ELLA DESARROLLE LA CONFRONTACIÓN DE LA ESCRITURA.</p> <p>9. ENTREGO Y/O DESPACHO DE LAS ESCRITURAS YA REGISTRADAS..</p> <p>10. REALIZO CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ME SEA ASIGNADA EN RELACION A LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE PUERTO BOYACA.</p> <p>11. REALIZO INFORME DIARIO Y SEMANAL DE CONSOLIDADO REGISTRO DE INGRESO DE WOMPI Y ENVIO A CENTRAL</p> <p>12. REALIZO INFORMES, CONSOLIDADOS, LIBRO AUXILIAR, BOLETINES DE LOS MENSUAL Y REMITO A CONTADURIA EN TUNJA Y CENTRAL</p>	<p>FOTOS EN PDF</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

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

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 **NATALY CARDENAS TABORDA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.152.193.065** de **MEDELLIN** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1370** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **209925** CDP No **48325**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA CON  
00 CTVS**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año
DEL	01	10	2025
AL	31	10	2025

PAGO No.

OCTUBRE

08

OCTUBRE

Para constancia se firma en **PUERTO BOYACA** a los **27** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**


Firma Supervisor

LUIS FERNANDO MORENO FIGUEROA  
REGISTRADOR SECCIONAL

**CONTRATISTA**

Firma Contratista

NATALY CARDENAS TABORDA  
Cedula de Ciudadania No  
1.152.193.065 de MEDELLIN

 <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(la) señor(a) NATALY CARDENAS TABORDA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1152193065 de MEDELIN, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1370 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE .

<b>Dependencia</b>	<b>DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR_LP</b>									
<b>Perfil Contratista</b>	<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</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>10</b>	<b>2025</b>		<b>31</b>	<b>10</b>	<b>2025</b>		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$178000			
	Valor Pensión						\$227800			
	Valor ARL						\$7500			
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						<b>1076314569</b>			
	Periodo de la planilla						<b>OCTUBRE</b>			
	Fecha pago planilla						<b>08-10-2025</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 VEINTISIETE (27) días del mes de OCTUBRE de 2025.


  
**LUSI FERNANDO MONERO FIGUEROA**  
**REGISTRADOR SECCIONAL**



### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-08, 03:40:47 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	NATALY CARDENAS TABORDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1152193065
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076314569
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1838410949
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 7.500	\$ 0
<b>SubTotales:</b>				\$ 413.300	\$ 0
<b>Total a Pagar:</b>					\$ 413.300

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

### FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
<b>3. Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>	X	
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	X	
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>8.</b> Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
<b>9.</b> Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000)		X

**Nota:** Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 27 días del mes de OCTUBRE de 2025.

Atentamente,



NATALY CARDENAS TABORDA

CC 1152193065

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

54557231

**NUIP** 1.055.000.764

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **54557231**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código E 3 X

**Datos de la oficina de registro - País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**

REGISTRADURIA DE CHINCHINA - COLOMBIA - CALDAS - CHINCHINA

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: ARBELAEZ Segundo Apellido: CARDENAS  
Nombre(s): HELEN

Fecha de nacimiento: Año 2016 Mes ENE Día 29 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): ARGENTINA CORDOBA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: REGISTRO DE NACIMIENTO EXTRANJERO Número certificado de nacido vivo: SECCIONAL 671 ACTA

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: CARDENAS TABORDA NATALY  
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.152.193.065 Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: ARBELAEZ MORALES EDWIN MAURICIO  
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.054.990.375 Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ARBELAEZ MORALES EDWIN MAURICIO  
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.054.990.375  
Firma:

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_  
Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_  
Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Fecha de inscripción: Año 2019 Mes JUN Día 28  
Nombre y firma del funcionario que autoriza: MAURICIO JARAMILLO GUARIN - REGIS

Reconocimiento paterno:   
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento:

**ESPACIO PARA NOTAS**

28.JUN.2019 - LIBRO DE VARIOS - TOMO VI FOLIO 109

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

54557232

**NUIP** 1.055.000.765

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **54557232**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  Notaría  Número  Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código E 3 X

**País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**  
REGISTRADURIA DE CHINCHINA - COLOMBIA - CALDAS - CHINCHINA.....

**Datos del inscrito**

Primer Apellido **CARDENAS** Segundo Apellido **TABORDA**  
Nombre(s) **THAYS ZAMARA**

Fecha de nacimiento Año **2017** Mes **ABR** Día **05** Sexo (en letras) **FEMENINO** Grupo sanguíneo Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
**ARGENTINA CORDOBA**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos **REGISTRO DE NACIMIENTO EXTRANJERO** Número certificado de nacido vivo **SECCIONAL 671 ACTA**

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos **CARDENAS TABORDA NATALY**

Documento de Identificación (Clase y número) **CC 1.152.193.065** Nacionalidad **COLOMBIA**

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número) Nacionalidad

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos **CARDENAS TABORDA NATALY**

Documento de Identificación (Clase y número) **CC 1.152.193.065** Firma **Nataly C.**

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número) Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número) Firma

Fecha de Inscripción Año **2019** Mes **JUN** Día **28**

Nombre y firma del funcionario que autoriza **MAURICIO JARAMILLO GUARIN - REGIS**  
Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO (18).pdf	ACTA DE INICIO (18).pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 209925 DTR-LP379 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.13702025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP PUERTO BOYACA .pdf	Compromiso 209925 DTR-LP379 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.13702025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP PUERTO BOYACA .pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> APROBACION POLIZA (5).pdf	APROBACION POLIZA (5).pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ARL NATALY CARDENAS TABORDA.pdf	ARL NATALY CARDENAS TABORDA.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> OFICIO DE SUPERVISION NATALY CARDENAS TABORDA.pdf	OFICIO DE SUPERVISION NATALY CARDENAS TABORDA.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> examen ocupacional.pdf	examen ocupacional.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MARZO.zip	EVIDENCIAS MARZO.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS ABRIL.zip	EVIDENCIAS ABRIL.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTA COBRO ABRIL.pdf	CTA COBRO ABRIL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIA MAYO.zip	EVIDENCIA MAYO.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTA MAYO.pdf	CTA MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JUNIO.zip	EVIDENCIAS JUNIO.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JULIO.zip	EVIDENCIAS JULIO.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO 1.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 1.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS AGOSTO.zip	EVIDENCIAS AGOSTO.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS OCTUBRE.zip	EVIDENCIAS OCTUBRE.zip	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >