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 27 | Mes 02 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.088.337.917 DE PEREIRA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007010 CELULAR 3114061924
E-MAIL PERSONAL	MORENOBETANCURPAOLA95@GMAIL.COM
E-MAIL INSTITUCIONAL	PAOLAA.MORENOB@SUPERNOTARIADO.GOV.CO
BANCO	DAVIVIENDA — No DE CUENTA 127000063397 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL No 160 DE Año 2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.678.460,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR

CDP No.	9826	CRP No.	20126
FECHA CDP	2/01/2026	FECHA CRP	7/01/2026

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día | Mes | Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	PEREIRA
DEPARTAMENTO	RISARALDA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 09 | Año 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 07 | Mes 01 | Año 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 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: $ 2.678.460,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.678.460,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO — No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	02	2026				
AL	28	02	2026	02	30	100%	FEBRERO

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

Powered by CamScanner

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)	218900	S.O.S	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	280200	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9200	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 508.300	PLANILLA DE PAGO No.	4639566796

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.142.768,00	$ 2.142.768,00	$ 19.284.912,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.678.460,00	$ 4.821.228,00	$ 16.606.452,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	02	2026		FEBRERO
AL	28	02	2026	02	FEBRERO

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

Powered by CamScanner

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
1. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. 2. CONTACTAR AL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, UNA VEZ SUSCRIO EL CONTRATO, A TRAVES DEL CORREO ELECTRONICO SOPORTE.DOCUMENTAL@SUPERNOTARIADO.GOV.CO, CON EL PROPOSITO DE ELABORAR EL PLAN DE TRABAJO, QUE DEFINIRA LAS METAS ESPECIFICAS Y EL CRONOGRAMA A CUMPLIR DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS Y PRIORIDADES DE LA ENTIDAD. 3. ORGANIZAR LA DOCUMENTACION ASIGNADA DE ACUERDO CON LOS PROCESOS DE GESTION ARCHIVISTICA ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD, INCLUYENDO ACTIVIDADES COMO CLASIFICACION, ORDENACION, DEPURACION Y FOLIACION DE LOS DOCUMENTOS. 4. ELBOARAR LA HOJA DE CONTROL Y DILIFENCIAR EL FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID), CORRESPONDIENTE A CADA CARPETA Y CAJA, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TECNICOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD. 5. REALIZAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE ROTULACION DE LAS CAJAS Y CARPETAS, GARANTIZANDO QUE LA IDENTIFICACION SEA CLARA Y CUMPLA CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD PARA FACILITAR LA LOCALIZACION Y CONSERVACION DE LOS DOCUMENTOS. 6. CUMPLIR CON LA ENTREGA DIARAIA DE UNA (1) CAJA DE ARCHIVO (REFENCIA X-300) COMPLETAMENTE ORGANIZADA, ADELANTANDOLE TODOS LOS PROCESOS TECNICOS DE GESTION DOCUEMNTAL. ESTA ACTIVIDAD, PODRA SER AJUSTADA SEGUN LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DEL SERVICIO E INCREMATARLA CONFORME A LAS DIRECTRICES DE LA ENTIDAD. 7. GARANTIZAR LA CALIDAD Y COMPLETITUD EN CADA PROCESO TECNICO DE GESTION DOCUMENTAL, CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES EXIGIDOS POR LA ENTIDAD Y ASEGURANDO EN CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 8. ASISTIR A LAS SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. 9. ATENDER TODOS LOS REQUERIMIENTOS O SOLICITUDES FORMULADOS POR EL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, GARANTIZANDO SU CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS Y CONDICIONES ESTABOLECIDOS POR LA ENTIDAD. 10. REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACION QUE GENERE LA INTERRUPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS. 11. CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS, BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ETICA PROFESIONAL. 12. PRESENTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRA SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA. 13. LAS DEMAS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SE CONSIDERE PERTINENTES, CONFORM A LA NATURALEZA DEL MISMO.	1. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP 3.SE ENCUENTRA EVIDENCIADA EN LA CARPETA ZIP 4.COMO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP 5.LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAR EN EN LA CARPETA ZIP 6.LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP 7.LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAREN LA CARPETA ZIP 8.SIN NINGUNA DIFICULTAD 9.COMO SEP UEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP 10. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR

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

Powered by CamScanner

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 **PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.088.337.917** de **PEREIRA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **160** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **20126** CDP No **9826**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.678.460,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	02	2026		FEBRERO
	AL	28	02	2026	02	FEBRERO

Para constancia se firma en **PEREIRA** a los **27** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT
Cedula de Ciudadania No
1.088.337.917 **de** PEREIRA

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

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el (la) señor(a) PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.088.337.917 de PEREIRA en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 160 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de FEBRERO.

Dependencia	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**02**	**2026**		**28**	**02**	**2026**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$218.900
	Valor Pensión								$280.200
	Valor ARL								$9.200
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**4639566796**
	Periodo de la planilla								**DESDE 01/02/2026 HASTA 28/02/2026**
	Fecha pago planilla								**13/02/2026**

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 27 días del mes de FEBRERO del 2026.

LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
REGISTRADOR

Powered by CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 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 2025 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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**	X	
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($209.496.000)		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 Febrero de 2026.

Atentamente,

PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT
CC. 1.088.337.917

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088337917
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 7 # 34 -26	TELÉFONO:	3114061
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4639566796**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995726721

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

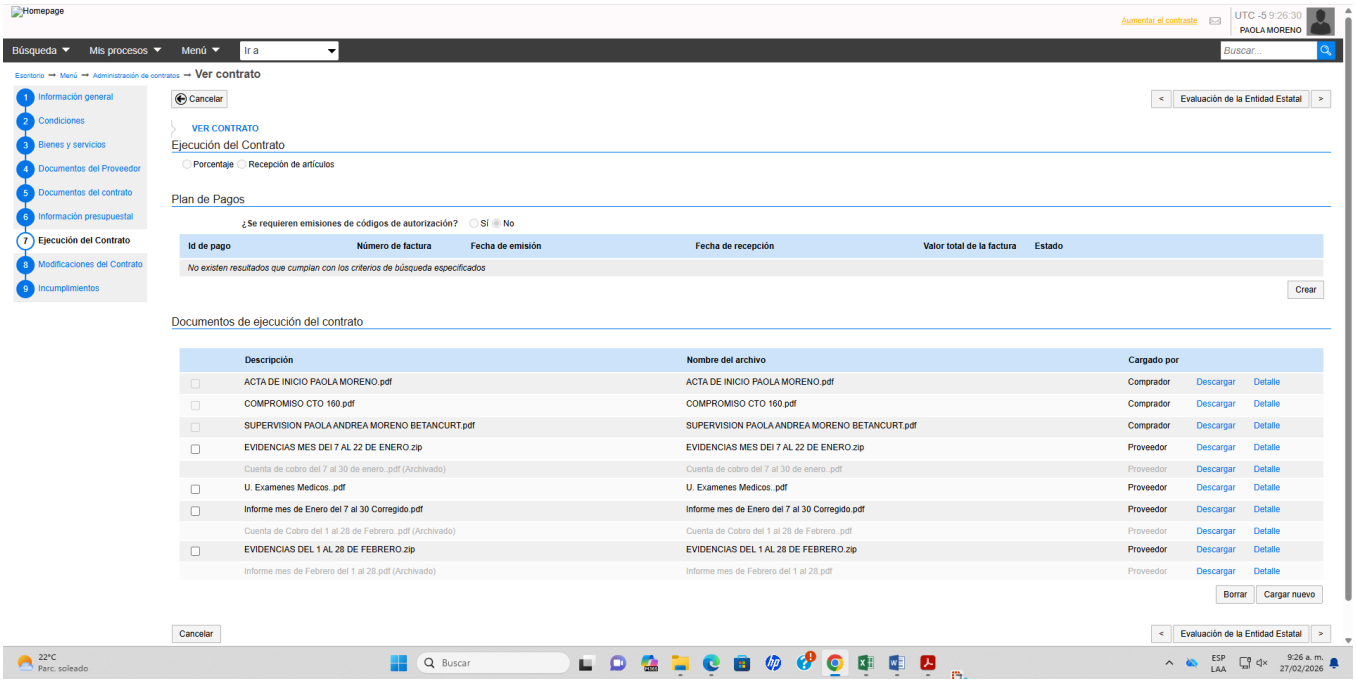
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088337917	MORENO BETANCURT PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	108833791	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 9:26:30
PAOLA MORENO
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
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje Recepción de artículos
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
Descripción Nombre del archivo Cargado por
ACTA DE INICIO PAOLA MORENO.pdf ACTA DE INICIO PAOLA MORENO.pdf Comprador Descargar Detalle
COMPROMISO CTO 160.pdf COMPROMISO CTO 160.pdf Comprador Descargar Detalle
SUPERVISION PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT.pdf SUPERVISION PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT.pdf Comprador Descargar Detalle
EVIDENCIAS MES DEI 7 AL 22 DE ENERO.zip EVIDENCIAS MES DEI 7 AL 22 DE ENERO.zip Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobro del 7 al 30 de enero..pdf (Archivado) Cuenta de cobro del 7 al 30 de enero..pdf Proveedor Descargar Detalle
U. Examenes Medicos..pdf U. Examenes Medicos..pdf Proveedor Descargar Detalle
Informe mes de Enero del 7 al 30 Corregido.pdf Informe mes de Enero del 7 al 30 Corregido.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de Cobro del 1 al 28 de Febrero..pdf (Archivado) Cuenta de Cobro del 1 al 28 de Febrero..pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO.zip EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO.zip Proveedor Descargar Detalle
Informe mes de Febrero del 1 al 28.pdf (Archivado) Informe mes de Febrero del 1 al 28.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
22°C Parc. soleado
Buscar
ESP LAA
9:26 a. m. 27/02/2026

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PEREIRA, RISARALDA, **02/02/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PAOLA MORENO BETANCURT** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1088337917** de

Posee en el banco Davivienda:

CRÉDITO HIPOTECARIO
Número **5712123100023660**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7