



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN** **sobre** las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 1 enero al 24 de enero de 2025

Contrato:	No. CPS-1050 - 2024
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Contratista:
Contratista:	MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN
Cédula o NIT	52.395.999 de Bogotá
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO APOYO TÉCNICO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN BOGOTÁ Y LOS ESPACIOS PROPIOS DE PARTICIPACIÓN, GARANTIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACIÓN CON LOS ESPACIOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONALES
Plazo del contrato:	4 MESES 15 DIAS
Fecha Iniciación:	10 de septiembre de 2024
Fecha de Terminación:	19 de enero de 2025
Prórroga(s)	N.A.
Valor Inicial Pactado:	\$17.550.000
Valor Adicional	N.A.
Valor a Pagar:	\$ 3.120.000 (Pago No. 5)
Numero de PIN:	9478310391- 9480665556
Periodo cotizado.	Diciembre - enero

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de compensación Familiar, cuando corresponda, ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019

En constancia se firma al 3 de marzo de 2025

Supervisor

Visto bueno

DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE
C.C. 1.022.324.351 de Bogotá
Alcalde Local de Ciudad Bolívar

JOHANNA MILENA MIRANDA MAHECHA
C.C. No. 52.261.290 de Bogotá
Contratista Alcaldía Local de Ciudad Bolívar CPS
118-2025

Revisó: Anyela Magaly Riveros Castillo - Contratista apoyo al despacho
Revisó: Catherine Martínez Prieto- Contratista de Apoyo a liquidaciones

GCO-GCI-F149
Versión: 01
Vigencia: 21 de Octubre 2019
Caso HOLA 75721
Página 1 de 1

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 5 PERÍODO: 1 AL 24 DE ENERO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS 1050 DEL 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN
TIPO (C.C.-NIT) Y No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. No 52.395.999 DE BOGOTÁ.
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 MESES 15 DIAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$17.550.000
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$ 3.120.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	02-30-11-605-570000
FECHA ACTA DE INICIO	10 DE SEPTIEMBRE DE 2024
PRÓRROGA¹	N.A.
ADICIÓN	N.A.
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIÓN)	24 DE ENERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS COMO APOYO TÉCNICO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN BOGOTÁ Y LOS ESPACIOS PROPIOS DE PARTICIPACIÓN, GARANTIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACIÓN CON LOS ESPACIOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONALES

¹ Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información.

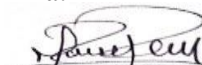
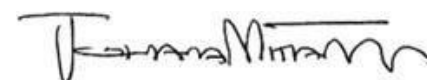
ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1: Asistir y apoyar la realización y/o participar en las reuniones de carácter ordinario y/o extraordinario de las instancias de participación que le sean designadas por el alcalde Local, teniendo en cuenta si se preside o se realiza secretaría técnica en la instancia de participación.	1. 17 /01/2025 Elección Mesa Indígena local de C-B.	Planilla de asistencia Registro fotográfico	SECOP II
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2: Apoyar el acompañamiento y fortalecimiento de los espacios de participación, diálogo, concertación, e interlocución de los pueblos indígenas de la localidad.	1. 22/01/2025 Presentación Saberes Ancestrales	Planilla de asistencia Registro fotográfico	SECOP II
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3: Apoyar en la gestión de programas y proyectos en el Fondo de Desarrollo Local que conlleven a la materialización de la Política Pública de los Pueblos Indígenas.	1. 16 /01/2025 orientación documento Cps 778	Planilla de asistencia	SECOP II
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4: Realizar el seguimiento en la materialización de los proyectos, programas y actividades que se desarrollen desde el Fondo de Desarrollo Local en beneficio de los Pueblos Indígenas residentes en la localidad.	1. 16 /01 2025 solicitud gestore de convivencia	Planilla de asistencia	SECOP II
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5: Apoyar en el trámite y respuesta de los requerimientos y peticiones relacionados con el tema de participación, que se requieran; realizando el control y seguimiento a las solicitudes realizadas con relación a los pueblos indígenas en la localidad.	Se dio respuesta Referencia: radicado No. 20256910003832 del 14 de enero 2025.	Radicados N° 20256920028201- 20256920000643	SECOP II

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6: Apoyar en la consolidación de los diagnósticos sectoriales o poblacionales suministrados por las instituciones con presencia en lo local, cuando así se requiera.</p>	<p>1. consolidación de los diagnósticos</p>	<p>Planilla de asistencia Registro fotográfico</p>	<p>SECOP II</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7: Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual.</p>	<p>1. Atención a la ciudadanía 2. Atención a la ciudadanía</p>	<p>Planilla de asistencia Registro fotográfico</p>	<p>SECOP II</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 8: Acompañar, y apoyar las actividades territoriales que sean asignadas por el supervisor del contrato en el marco de rendición de cuentas, encuentros ciudadanos y Presupuestos Participativos.</p>	<p>1. Acta 15 de enero 2025 programa más cultura local</p>	<p>Planilla de asistencia Registro fotográfico</p>	<p>SECOP II</p>
<p>OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 9: Las demás que por su naturaleza le sean atribuidas por el/ la supervisor(a) conforme al objeto y alcance del contrato.</p>	<p>1. Acta 16 de enero 2024 -Inventario</p>	<p>Planilla de asistencia Registro fotográfico</p>	<p>SECOP II</p>

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR
INFORMACIÓN ADICIONAL

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	NUEVA EPS	POSITIVA	PROTECCION
FIRMAS			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		CONTRATISTA	
		Firma:  Nombre: Martha Paulina Perdomo Román Cédula: 52.395.999 DE Bogotá	
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		SUPERVISOR	
		DIEGO ARLEY ARENAS MANRIQUE C.C. 1.022.324.351 de Bogotá ALCALDE LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR	
		Firma:	
		VISTO BUENO	
		JOHANNA MILENA MIRANDA MAHECHA C.C. 52.261.290 de Bogotá Cargo: Contratista Alcaldía Local de Ciudad Bolívar CPS 118-2025  Firma:	

*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago. * Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52395999		PERDOMO ROMAN MARTHA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 G N 63 08 PERDOMO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222740570	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1222027744	9480665556	I	2025/02/24	2025/01/27	NEQUI	0	\$694,100

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,348,800	\$375,900			\$2,348,800	\$293,600			\$0	\$0			\$2,348,800	\$24,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: ARL SURA (1 Afiliados)					\$2,348,800	\$375,900			\$2,348,800	\$293,600			\$0	\$0			\$2,348,800	\$24,600		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,348,800	\$375,900			\$2,348,800	\$293,600			\$0	\$0			\$2,348,800	\$24,600		\$0	\$0
1	CC 52395999	PERDOMO MARTHA	230201	30	\$2,348,800	\$375,900	EPS037	30	\$2,348,800	\$293,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,348,800	\$24,600	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$2,348,800	\$375,900			\$2,348,800	\$293,600			\$0	\$0			\$2,348,800	\$24,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52395999		PERDOMO ROMAN MARTHA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 G N 63 08 PERDOMO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222740570	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1222027744	9480665556	I	2025/02/24	2025/01/27	NEQUI	0	\$694,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$375,900	\$0	\$0	\$375,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$375,900	\$0	\$0	\$375,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,600	\$0	\$0	\$24,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$24,600	\$0	\$0	\$24,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$293,600	\$0	\$0	\$293,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$293,600	\$0	\$0	\$293,600
TOTAL				1	\$694,100	\$0	\$0	\$694,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52395999		PERDOMO ROMAN MARTHA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 G N 63 08 PERDOMO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222740570	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	1106310601	9478310391	I	2025/01/24	2024/12/06	NEQUI	0	\$460,900

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$16,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: ARL SURA (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$16,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$16,300		\$0	\$0
1	CC 52395999	PERDOMO MARTHA	230201	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS037	30	\$1,560,000	\$195,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,560,000	\$16,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$16,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52395999		PERDOMO ROMAN MARTHA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 75 G N 63 08 PERDOMO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222740570	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-12	2024-12	1106310601	9478310391	I	2025/01/24	2024/12/06	NEQUI	0	\$460,900	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,300	\$0	\$0	\$16,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,300	\$0	\$0	\$16,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
TOTAL				1	\$460,900	\$0	\$0	\$460,900	

Se certifica que MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN identificado(a) con CC 52395999 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PERDOMO ROMAN MARTHA PAULINA CC 52395999										Novedades																	
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9480665556	1222027744	I	2025-01-27	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30									X									
9480665556	1222027744	I	2025-01-27	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30									X									
9480665556	1222027744	I	2025-01-27	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30									X									
9478310391	1106310601	I	2024-12-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		
9478310391	1106310601	I	2024-12-06	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		
9478310391	1106310601	I	2024-12-06	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		
9476981157	15366153	I	2024-11-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		
9476981157	15366153	I	2024-11-08	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		
9476981157	15366153	I	2024-11-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		
9475219963	15365437	I	2024-11-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		
9475219963	15365437	I	2024-11-08	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		
9475219963	15365437	I	2024-11-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		
9473024437	02980116	I	2024-09-25	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	X																	
9473024437	02980116	I	2024-09-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	X																	
9473024437	02980116	I	2024-09-25	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	X																	

Este certificado se expide el día 2025-01-30 a las 22:01.



- + Mis Consultas
- + Solicitar Anulación



- + Mis Oficios
- + Mis Memorandos



- + Mis Entrada(0)
- + Mis Oficios(0)
- + Mis Memorandos(0)
- + Mis Visto Bueno(0)
- + Mis Devueltos(0)
- + Mis Agendados (0)
- + Mis Informados (0)
- + Mis Personales (0)





LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO / ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR
CERTIFICA QUE:

Fecha: 04-02-2025 Dependencia: Participación
El(la) señor(a): Mirthz Paulina Perdomo Ruman
Identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.: 523959199 de Bogotá
Correo Personal: erokaiki@gmail.com Celular: 3222740570
Direccion para notificación (puede ser el correo personal): erokaiki@gmail.com

INFORMACION DEL CONTRATO
Contrato No. CPS 1050 Proyecto No. _____
Desde: 0-09-2024 Hasta: 24-01-2025

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD
 Terminación de contrato Cesión de contrato Otra: _____

¿POSEE CUENTA DE CORREO INSTITUCIONAL? SÍ _____ NO _____ CÚAL? _____

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACION O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL	
MESA DE SERVICIOS O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>MISABEL MARTINEZ</u>	Observaciones ENTREGA EQUIPO DE COMPUTO: <u>No tiene laptops</u> BANDEJA DE SIPSE SIN PROCESOS PENDIENTES: <u>No tiene bandejas SIPSE</u>
APLICATIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL O PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Supervisor Orfeo <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>04-02-2025</u> <u>no tiene bandejas</u> A la fecha las bandejas del aplicativo de gestión documental se encuentran vacías.
DIRECCION ADMINISTRATIVA/AREA DE GESTION DEL DESARROLLO-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO	
ÁREA DE INVENTARIOS/ PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene Elementos</u>
ÁREA INVENTARIOS/PROFESIONAL NIVEL CENTRAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene Elementos</u>
ADMINISTRATIVA/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Carné Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones <u>No tiene carné</u>
GESTIÓN DOCUMENTAL/PROFESIONAL ALCALDIA LOCAL Verificó <u>[Signature]</u> Nombre <u>[Signature]</u>	Observaciones SERIE CONTRATOS: <u>Verificación scoop de documentos</u>

ETBT



Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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](#)

Porcentaje Recepción de artículos

5 [Documentos del contrato](#)

Plan de pagos

6 [Información presupuestal](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Si No

7 **Ejecución del contrato**

8 [Modificaciones del contrato](#)

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CPS-1050-2024.pdf	ACTA DE INICIO CPS-1050-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL CPS-1050-2024.pdf	ARL CPS-1050-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CRP_2936_CPS-1050-2024.pdf	CRP_2936_CPS-1050-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES DE SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIAS MES DE SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> certificado mes de septiembre.pdf	certificado mes de septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> MARTHA PERDOMO ROMAN CPS 1050 SEPTIEMBRE (1).pdf	MARTHA PERDOMO ROMAN CPS 1050 SEPTIEMBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip (Archivado)	EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

<input type="checkbox"/>	1.EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip (Archivado)	1.EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	1.1 EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip	1.1 EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	certificado mes de octubre.pdf	certificado mes de octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CPS 1050-2024 MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN -MES DE OCTUBRE (1).pdf	CPS 1050-2024 MARTHA PAULINA PERDOMO ROMAN -MES DE OCTUBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS MES DE NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS MES DE NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	certificado de pago de hacienda mes de noviembre.pdf	certificado de pago de hacienda mes de noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CPS 1050 INFORME NOVIEMBRE MARTHA PAULINA.pdf	CPS 1050 INFORME NOVIEMBRE MARTHA PAULINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE.zip (Archivado)	EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	1. EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE.zip (Archivado)	1. EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS MES DE DICEMBRE 202.zip (Archivado)	EVIDENCIAS MES DE DICEMBRE 202.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	certificado mes de diciembre.pdf	certificado mes de diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	1.CPS 1050 INFORME DICIEMBRE MARTHA.pdf	1.CPS 1050 INFORME DICIEMBRE MARTHA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS MES DE ENERO.zip	EVIDENCIAS MES DE ENERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	HISTORIAL DE SEGURIDAD.pdf	HISTORIAL DE SEGURIDAD.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	agosto certificado de hacienda.pdf	agosto certificado de hacienda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo