compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015394909	LISBETH JENNIFER CATHERINE SOTO CORAL	CALLE 16 i bis #105-26	3125703832	CATTHASOTO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92762618	18/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,690,000	$848.500	

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	336.300	0		0		0	0	0	0	336.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	430.400	0	0	0	0	0	0		430.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	65.600				65.600	0	0	65.600			656	65.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	16.200	0	0	16.200	1

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	336.300	336.300
Pensión	1	430.400	430.400
Riesgos Laborales	1	65.600	65.600
CCF	1	16.200	16.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	848.500	848.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015394909	LISBETH JENNIFER CATHERINE SOTO CORAL		CALLE 16 i bis #105-26	3125703832	CATTHASOTO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92762618	18/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,690,000	$848.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015394909	SOTO CORAL LISBETH JENNIFER CATHERINE	59	0			N																	230301	2.690.000	30	430.400	0	0	0	0	EPS008	2.690.000	30	336.300	14-11	2.690.000	30	3	65.600	CCF24	2.690.000	30	16.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

IDCBIS Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD (IDCBIS)	CÓDIGO: IDCBIS-GGF-
		VERSIÓN: 01
	CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN	PÁGINA 1 DE 5
		Fecha: 30/04/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LISBETH JENNIFER CATHERINE SOTO CORAL		3717
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	No. DOCUMENTO	1015394909
NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-2026-0170	CORREO	CATTHAASOTO@GMAIL.COM
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LIDERAR LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO INMUNOSEROLOGÍA Y BIOLOGÍA MOLECULAR (NAT) DEL BANCO DE SANGRE EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS Y DE LA RESOLUCION NO. 932 DEL 2026.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SONIA PATRICIA FORERO MATIZ		
HONORARIOS MENSUALES	6.725.000	SERVICIO:	Grupo Banco de Sangre
VALOR INICIAL CONTRATO:	20.175.000	FUENTE FINANCIACION	Resolucion No. 932 del 2026
PLAZO INICIAL CONTRATO:	INICIO 01/04/2026	TERMINACION	30/06/2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	40.350.000	FECHA FINAL CONTRATO:	30/09/2026

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CDP: 1	2026000547	FECHA	26/03/2026	NÚMERO DE CRP: 1	20260012	FECHA	01/04/2026
NÚMERO DE CDP: 2	2026001075	FECHA	17/06/2026	NÚMERO DE CRP: 2	20260021	FECHA	30/06/2026

EJECUCION DEL CONTRATO

			DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		
PERIODO CERTIFICADO	Junio 2026	DESDE	01	06	2026	HASTA	30	06	2026	VALOR AUTORIZADO	6.725.000

No.	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DIAS	N° DE PLANILLA	RIESGO ARL	VALOR A PAGAR	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO	% EJECU.
1	01/04/2026	30/04/2026	30	76425887 -	3	6.725.000	6.725.000	13.450.000	33.33%
2	01/05/2026	31/05/2026	30	84319075 -	3	6.725.000	13.450.000	6.725.000	66.67%
3	01/06/2026	30/06/2026	30	92762618 -	3	6.725.000	20.175.000	20.175.000	50.00%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Procesar las muestras de sangre, banco de tejidos y banco de sangre de cordón umbilical del IDCBIS para la detección de marcadores infecciosos transmisibles por transfusión o trasplante, mediante técnicas de tamizaje y biologia molecular (NAT), incluyendo la verificación de calidad de las muestras, el análisis, interpretación y reporte de resultados conforme a los algoritmos establecidos	* Se procesan 2561donantes de sangre, aféresis, muestras de tejidos, muestras de UTA y , procesadas para HIV, HCV, HTLV, HBsAG, chagas Anti HBc y Sífilis en el analizador e801 y NAT HIV-HCV-HBV * Ejecución de calibraciones según recomendaciones del fabricante y a criterio. Verificación estado analizador con montaje de controles. Análisis de resultados y validación en los analizadores. * Actualizar diariamente matriz de consumo de inmunoserología y biología molecular del mes. *Se realiza actualización de matriz de estadísticas mensuales y matriz de indicadores del área, se hace análisis de datos y toma de decisiones. * Guardar la información del área en la ruta del disco duro Carpeta Area Inmunoserología- carpeta IDCBIS. Backup analizador Cobas 8000	• Printers de Cobas y Nat diarios • Matriz de consumo de inmunoserología 2026: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Ba2Tc27aIH1PqGGSK_mfvbu45_r9pjjkB4aCRoPTMl8/edit#gid=2056209759 • Matriz de consumo de NAT 2026: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-CwoSh143sMkKzdiztOSPyYMo60t5B0Z8oT4mb5ByLs/edit#gid=1442553879 • Formato de repetición de muestras • Carpeta de Bitácora de acciones correctivas • Diligenciamiento de Estadística mensual de indicadores en Drive: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1LhDJtmm_x9QeLkwnYaDCxsp0b2H-AUPycZpvHNQU3sk/edit#gid=1681826186
2	Analizar el comportamiento de los	• Revisar las reglas de alerta en gráfica de	• formato IDCBIS-CC-FT-015

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
	controles de calidad internos (primera y tercera opinión) y externos, procesarlos cuando aplique y tomar decisiones con base en los resultados obtenidos.	Levey Jennings. Instaurar acciones correctivas ante violación de alguna regla o comportamiento sospechoso de errores aleatorios y sistemáticos. • Validar montaje para procesamiento de donantes. • Se revisan graficas de controles dependientes e independientes en plataforma on line de NRL • Se realiza revisión de controles de calidad interno de manera diaria vía Whatsapp	Bitácora de acciones correctivas del control de calidad. • IDCBIS-BS-FT-148 BITÁCORA DE ACCIONES CORRECTIVAS DE CONTROL DE CALIDAD • Reporte de asesoría de SIGMA • Correo para control de calidad • Asesorías vía telefónica
3	Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores de gestión y a las actividades de los colaboradores del área y verificar los registros del laboratorio, asegurando su correcto diligenciamiento.	• Se realiza análisis de indicadores del mes de MAYO y desempeño de los mismos • Se realiza presentación de indicadores en reunión mensual • Se genera seguimiento al hallazgo de incumplimiento del indicador de reactividad de HTLV. Se gestiona cambio de planta de osmosis de agua del equipo Cobas 8000	• Análisis de indicadores: https://docs.google.com/spreadsheets/d/12kbbMVCGnsam4R_r-HFSljjyBXrepmOY9cnQmVH8hEw/edit#gid=603183324 • Presentaciones de indicadores: \\sdssiigo01\INMUNOSEROLOGIA\IDCBIS\Presentacion indicadores • calendario google • Hoja de vida de equipo nuevo
4	Elaborar, actualizar y socializar los documentos del laboratorio de inmunoserología y biologia molecular.	* Revisar recomendaciones de los fabricantes respecto a uso de los reactivos, metodologías, principios de las reacciones, analizadores, como también procesos y actividades desarrolladas en el área y elaborar y/o modificar los instructivos, POEs, formatos y documentación en general, realizando previamente un diseño piloto para su inclusión en el Sistema de gestión de la información del IDCBIS. * Se solicita documentos vencidos en MI GESTION para su correspondiente actualización teniendo en cuenta los nuevos estandares de la CAT * Se revisa en MI GESTION que todos los documentos están actualizados y se genera evaluacion de adherencia con el personal operativo del área * Se actualiza formato IDCBIS-BS-FT-120 REGISTRO DIARIO DE PRESIÓN Y CONDUCTIVIDAD , teniendo en cuenta el cambio de la planta de agua del equipo Cobas 8000	• E-mail informativos • Revisión en MI GESTION • Evalauciones de adherencia
5	Participar en la validación y/o verificación de nuevas tecnologías y métodos analiticos del área, informando los resultados obtenidos a control de calidad	• Se realizan reuniones para estandarizar proceso de validación en caso de ingreso de nuevas tecnologías, se colectan muestras para el proceso de validación y estandarización. Al terminar dichos proceso se emite informe y concepto técnico • Se realiza reunión con asesor de Quimiolab para iniciar proceso de ingreso de equipo LOTUS y equipo de inmunoblot, pra realizar pruebas confirmatorias de chagas y HTLV y prueas de CMV y Toxoplasma. Se establecen tareas para seguimiento	Correo electrónico Calendario de google
6	Gestionar las no conformidades, hallazgos y/o quejas asignadas a los	• Verificar y correlacionar resultados de las pruebas de tamizaje del mes de MAYO	MI GESTION Matriz de indicadores 2026

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
	procesos del área.	• Se realiza doble verificación de printers de inmunoserología para revisión de reactividad diaria. • Se gestionan montajes individuales de NAT como prueba confirmatoria tanto de los donantes del banco de sangre como de muestras remitidas por el convenio de roche y clientes directos. • Envío de resultados en formato digital a los clientes externos de las pruebas NAT • Se generan reporte de resultados de reactividad del mes de MAYO según los algoritmos vigentes, para canalización correspondiente. Se hace seguimiento de donantes por SIHEVI • Se realiza estadísticas de reactividad del mes de MAYO y se revisa estadística de reactividad en SIHEVI del mes de MAYO y estadística de positividad de febrero a mayo en SIHEVI • Se realiza diligenciamiento de matriz con análisis de indicadores del mes de MAYO • Se realiza presentación de análisis de indicadores y se guarda e la ruta: INMUNOSEROLOGIA-IDCBIS- PRESENTACIÓN DE INDICADORES-2026	Correos electrónicos Hoja de vida de equipos
7	Consolidar y reportar la información del laboratorio según los requerimientos establecidos	• Verificar y correlacionar resultados de las pruebas de tamizaje del mes de MAYO • Se realiza doble verificación de printers de inmunoserología para revisión de reactividad diaria. • Se gestionan montajes individuales de NAT como prueba confirmatoria tanto de los donantes del banco de sangre como de muestras remitidas por el convenio de roche y clientes directos. • Envío de resultados en formato digital a los clientes externos de las pruebas NAT • Se generan reporte de resultados de reactividad del mes de MAYO según los algoritmos vigentes, para canalización correspondiente. Se hace seguimiento de donantes por SIHEVI • Se realiza estadísticas de reactividad del mes de MAYO y se revisa estadística de reactividad en SIHEVI del mes de MAYO y estadística de positividad de febrero a mayo en SIHEVI • Se realiza diligenciamiento de matriz con análisis de indicadores del mes de MAYO • Se realiza presentación de análisis de indicadores y se guarda e la ruta: INMUNOSEROLOGIA-IDCBIS- PRESENTACIÓN DE INDICADORES-2026	• Registro en Hoja de unidades reactivas. • Registro de solicitud de muestras para confirmar. • Solicitud diaria vía email de las etiquetas de códigos de donantes reactivos. • Se realiza envío de muestras reactivas del mes de ENERO para confirmar y se realiza los formatos de REMISIÓN DE MUESTRAS DE DONANTES REACTIVOS • Reporte en sistema E-Delphyn de los resultados de las pruebas tamiz de los donantes de sangre • Registro de matriz de indicadores en drive: https://docs.google.com/spreadsheets/d/12kbbMVCGnsam4R_r-HFSljjyBXrepmOY9cnQmVH8hEw/edit#gid=603183324 • Presentación de análisis de indicadores RUTA \\sdssiigo01\INMUNOSEROLOGIA\IDCBIS\Presentacion indicadores • Formato de envío de resultados de muestras externas: https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FG3bBbuDVobFkezTfRQKgw_YjBH7KcUd9At9QOfsQ0/edit#gid=775551192 • Formatos de resultados de reactividad del IDCBIS

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
8	Asignar y solicitar las cantidades de insumos y/o reactivos al almacén de acuerdo con las necesidades del proceso.	• Recepción del pedido al almacén verificando condiciones de almacenamiento, calidad, lotes y fechas de vencimiento. • Informar la insuficiencia de insumos y reactivos oportunamente. • Registro de lotes, fechas de vencimiento y de cantidades de los reactivos e insumos en el foramto SEMAFORIZACIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS DEL ÁREA DE INMUNOSEROLOGIA Y BIOLOGIA MOLECULAR IDCBIS-BS-FT-152 • Se realiza acompañamiento en recepción de reactivos que llegan al almacén central • Se hace seguimiento de entrega de pedido de los respectivos proveedores con sus respectivos soportes (facturas y certificaciones requeridas), así como seguimiento a saldo disponible y vigencia del contrato	• Solicitud y entrega de insumos IDCBIS-ALM-FT-014. • Rotulación en físico de los reactivos e insumos que ingresan al laboratorio. • Correos institucionales con listados de insumos y reactivos pendientes por entregar y con déficit en el stock del laboratorio. • SEMAFORIZACIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS DEL ÁREA DE INMUNOSEROLOGIA Y BIOLOGIA MOLECULAR IDCBIS-BS-FT-152 • Correo de solicitud de reposición • Correo de solicitud de insumos a proveedor con formato: SOLICITUD DE PEDIDO DE INSUMOS, MEDICAMENTOS, REACTIVOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS A PROVEEDORES IDCBIS-ALF-FT-010
9	Verificar el proceso de acogida de los nuevos colaboradores, orientar a los estudiantes durante su proceso de formación y práctica, y apoyar las actividades del área cuando se requiera.	• Se realiza proceso de acogida con el personal nuevo que ingrese al banco de sangre cuando es necesario • Se realizan socializaciones al personal de laboratorio cuando sea necesario frente a puntos de control o retroalimentación de actividades desarrollladas en el desepeño de sus actividades, con el fin de fortalecer los procesos • Se contiunúa entrenamiento de la Dra. Yenis Rodriguez, como bacteriologa del área. Se gestionan charlas de temas relacionados a inmunoserologia. Se realiza entrenamiento y seguimiento de los procesos • Se reciben los estudiantes asignados: Pasante Laura Daniela Laverde- CELLARIS Pasante Carolina Katherine Olguín Amado- Peru-Hospital Guillermo Kaelin Pasante Carol Sophia Macahuachi Santos - H. Nacional Alberto Sabogal Sologuren Pasante FUCS- Juan Carlos Bohorquez Tibavizca	Correo electrónicos Presentaciones para exposiciones Cronograma de pasantes
10	Participar en reuniones, comités, eventos y capacitaciones internas y externas relacionadas con las actividades del contrato y apoyar los procesos de investigación clínica o epidemiológica del banco de sangre relacionados con el objeto del contrato.	• Se asiste a la sesión de comunidad del conocimiento • Se asiste y gestiona reentrenamiento en la plataforma Cobas 8000 • Se asiste a evaluación de proveedor Roche • Se asiste a reunión con personal de Roche para establecer cronograma de cambio de planta de agua de equipo Cobas 8000 • Se asiste a reunión con personal de GTIC Revisión y actualización DML - Matriz de activos intangibles • Se asiste a reunión de indicadores • Se asiste a reunión con dirección técnica para establecer el indicador de doble reactividad • Se asiste a reunión con personal de ATHENEA para revision de solicitudes del software	Calendario Google correos electrónico acta de reunión

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
11	Cumplir con las normas de bioseguridad y calidad en todas las actividades, garantizando el uso adecuado de los elementos de protección personal y el cumplimiento de los procedimientos establecidos.	Se hace uso de elementos de protección personal dentro del laboratorio con el propósito de prevenir accidentes laborales de riesgo biológico	• Uso de gafas y /o careta • Uso de bata • Uso de guantes • Uso de gorro
12	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor.	• Se realiza apoyo a la supervisión de los contratos de Roche, Sigma, Isla y Labcare. Se realiza necesidades técnicas para nuevos contratos y se certifican facturas de los mismos • Se realiza apoyo a proceso de rechequeos del área de inmunohematología	Certificación de facturas necesidades técnicas informes de seguimiento a contratos correos electrónicos
13	Apoyar con la ejecución del presente contrato la actividad de: "Satisfacer con seguridad, transparencia, equidad, oportunidad, suficiencia y calidad las demandas de la RISS y demás usuarios del ecosistema en CTI a nivel local, regional y nacional, en cuanto a productos, servicios e insumos biológicos para la atención de pacientes que requieren sangre, tejidos y células en el país", en el marco de la Resolución No. 932 del 2026	Se da cumplimiento con las actividades 1 a 12	Soportes mencionados en cada actividad

SEGUIMIENTO AL CONTRATO

En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista SI cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos (incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social) y por lo tanto certifico el trámite para el pago conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y planilla de seguridad social PILA.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
92762618	336.300	430.400	3	65.600	16.200	848.500
	0	0		0	0	0

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita.

SONIA PATRICIA FORERO MATIZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita.

LISBETH JENNIFER CATHERINE SOTO CORAL

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor