2,380,000.00

CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MC.

lunes, 10 de agosto de 2026

INVIPASTO
POR UNA VIVIENDA DIGNA

Egresos

Número: 2026000403
Fecha: 10/08/2026

A Favor de CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE **NIT** 1085322825
Dirección CR 16 14 17 AIRE LIBRE.EVELINKATHERINECORTESCAST **Tipo Ident.** Cédula de ciudadanía
Telefono **Cheque No** TE
La suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MC.
Por Concepto O.P No. 2026000325-PAGO DE ACUERDO A ORDEN DE RPESTACION DE SERV
Detalle PAGO DE ACUERDO A ORDEN DE RPESTACION DE SERVICIOS N°78-2026 -

Elab no :GLORIAB

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2026000109	2026000134	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	99999999999999 99	2,800,000.00
			TOTAL		**2,800,000.00**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010106	Por Adquisicion de Bienes y Servicios,/ CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE	2,380,000.00	00.00
11100509	AV.VILLAS - 201-01578-1 / CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE	00.00	2,380,000.00

	Débitos	Créditos	Valor Cheque
	2,380,000.00	2,380,000.00	2,380,000.00

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EST	Estampillas	0.50	16,800,000.00	84,000.00	COM	2026000325
EST	Estampillas	2.00	16,800,000.00	336,000.00	COM	2026000325
			Total:	420,000.00		

RECIBÍ:

C.C. No.

JAIRO ARTEMIO TIMANA CHAVES
Subdirector Administrativo y Financiero

CARLOS ANDRES ALMEIDA MORENO
DIRECTOR EJECUTIVO

3504

PASTO
LA GRAN CAPITAL
ALCALDÍA MUNICIPAL

ORDEN DE PAGO 202600317

INVIPASTO
POR UNA VIVIENDA DIGNA

Acreedor Sr;(a) EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO CC:

La suma de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M.C..x.x.x. $: 2.800.000.oo

CONCEPTO DE TALLADO	VALOR
PAGO DE ACUERDO A ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 078 DE 2026	2.800.000.oo

RESOLUCION No. 452
MEDIANTE LA CUAL SE RECONOCE Y ORDENA UN PAGO

CONSIDERANDO:

QUE EL SR.(A): EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO
CUMPLE CON LOS REQUISITOS LEGALES PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS VALORES DESCRITOS EN EL DETALLE ANTERIOR.

RESUELVE:

RECONOCER Y ORDENAR AL PAGADOR DE INVIPASTOEL PAGO DE LA PRESENTE ORDEN CON CARGO AL PRESUPUESTO VIGENTE DE INVIPASTO, A LA IMPUTACION PRESUPUESTAL QUE LE PROCEDE Y LOS RECURSOS FINANCIEROS DISPONIBLES

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M.C..x.x.x.
$:

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DADA EN SAN JUAN DE PASTO A LOS: 00 AGO 2026

DIRECTOR EJECUTIVO

VR. CUENTA		$
VR I.V.A.	%	$
TOTAL CUENTA		$
MENOS:		$
RETEFUENTE	%	$
RETE I.V.A.	%	$
IMP TIMBRE	%	$
ESTAMPILLA:		
U.DE NARIÑO	%	
ESTAMPILLA		$
RETE I.C.A.	%	$
OTROS:		$
		$
P		$ 2.380.000

BANCO: AV. VILLAS
CHEQUE No. T.E.
FECHA DE PAGO: 10-08-2026

JEFE FINANCIERO

IMPUTACION PRESUPUESTAL

No. DE DISPONIBILIDAD 2026000109

CODIGO	VALOR
(10-01 2.3.2.02.02.008	2800000
TOTAL$	2.800.000

CON CARGO A: EVELIN CORTES

JEFE FINANCIERO

IMPUTACION CONTABLE

CODIGO	DEBITO	CREDITO
SUMAS IGUALES		

OBSERVACIONES:

COM 2026000325

CONTADOR INVIPASTO

3505

ORDEN DE PAGO

INVIPASTO
POR UNA VIVIENDA DIGNA

No.: 2026000325
Fecha: 06/ago./2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE

CC o Nit: 1085322825 **Teléfonos:**

Dirección: CR 16 14 17 AIRE LIBRE.EVELINKATHERINECORTESCAST

Concepto: PAGO DE ACUERDO A ORDEN DE RPESTACION DE SERVICIOS N°78-2026

Detalle: PAGO DE ACUERDO A ORDEN DE RPESTACION DE SERVICIOS N°78-2026

No. documento : **Vencimiento:** 05/09/2026 **Valor:** 2,800,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Registro Presupuestal	No. Com Presupuestal	FUENTE	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR	SALDO
2026000134	2026000325		2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	2,800,000.00	14,000,000
				TOTAL	2,800,000.00	

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
511179	Honorarios / CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE / VARIOS		2,800,000.00	00.00
24010106	Por Adquisicion de Bienes y Servicios / CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE / VARIOS		00.00	2,380,000.00
24072201	Estampillas Universidad Nariño (0.5%) / CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE / VARIOS		00.00	84,000.00
24072202	Estampillas Procultura (2%) / CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE / VARIOS		00.00	336,000.00
		Sumas Iguales	2,800,000.00	2,800,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
Estampillas Prodesarrollo Udenar	0.50	16,800,000.00
Estampillas PROCULTURA 2 %	2.00	16,800,000.00

Revisó:

Neto a Pagar : $ 2,380,000.00

Valor Neto a pagar en letras: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MC.

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	DIRECTOR

3506

Pasto, cuatro (04) de agosto de dos mil veintiséis (2026)

Cuenta de Cobro No. 01	**01 de 06**

INSTITUTO MUNICIPAL DE LA REFORMA URBANA Y VIVIENDA DE PASTO - INVIPASTO
NIT: 800055903-4

DEBE A:

EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO
C.C. 1.085.322.825

PERIODO Y VALOR	
FECHA DEL PERIODO A PAGAR	Del siete (07) al treintay uno (31) de julio de dos mil veintiséis (2026)
VALOR A PAGAR (En números)	**VALOR A PAGAR (En letras)**
$ 2.800.000.oo	**Dos Millones ochocientos Mil Pesos M/Cte.**
Por Concepto de: Contrato de prestación de servicios Profesionales No. 2026-078 OBJETO DEL CONTRATO: *El (la) Contratista se compromete con INVIPASTO a prestar sus servicios profesionales como Abogado(a) para apoyar al Instituto en todos los procedimientos Jurídicos derivados de la ejecución de programas y/o proyectos de construcción, mejoramiento o adquisición de vivienda, aunado a la gestión de todos los procedimientos administrativos o judiciales que se le asignen para el cumplimiento de las metas y fines institucionales*	

No responsable de IVA.

Atentamente,

Evelin Cortes

NOMBRE : **EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO**
NIT O C.C. : 1.085.322.825 de Pasto
DIRECCIÓN : **Carrera 16 #14-17 aire libre**
TELÉFONO : 3186238149

INVIPASTO
06 AUG 2026
11:40 AM No.

FAVOR CONSIGNAR A LA SIGUIENTE CUENTA:
AHORROS X CORRIENTE___ No.0550106600209667 , DAVIVIENDA, A MI NOMBRE.E

3507

INVIPASTO
POR UNA VIVIENDA DIGNA

Nit. 800055903 - 4
Cl. 6, Cra. 33 Sur - CAM Anganoy
320 726 2361 - 321 569 8727
contactenos@invipasto.gov.co

ALCALDÍA DE PASTO

NOTA: Para efectos de trámites administrativos, se adjunta a la presente certificación, la cuenta de cobro, la certificación de afiliación a salud y pensión y la certificación bancaria con el número de cuenta **0550106600209667** "DAVIVIENDA" .

Proyectó:
Evelin Cortes
Abogada Contratista

Revisó:
Edisson Arley Guerrero Josa
Asesor Jurídico

Aprobó
Edisson Arley Guerrero Josa
Asesor Jurídico

350

INVIPASTO
POR UNA VIVIENDA DIGNA

Nit. 800055903 - 4
Cl. 6, Cra. 33 Sur - CAM Anganoy
320 726 2361 - 321 569 8727
contactenos@invipasto.gov.co

ALCALDÍA DE PASTO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 1 de 6

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA JURIDICA EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2026 – 078

CERTIFICA

El cumplimiento del objeto y las obligaciones establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **No. 2026-078** por parte de EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.085.322.825 de Pasto (N), correspondientes del siete (07) al treinta y uno (31) de mes de julio de dos mil veintiséis (2026), de conformidad con el informe que reposa en el expediente contractual.

En constancia se firma en Pasto, el cuatro (04) de agosto de dos mil veintiséis (2026)

EDISSON ARLEY GUERRERO JOSA
Asesor Jurídico
INVIPASTO

Proyectó: Evelin Cortes
Evelin Cortes
Abogada Contratista

Revisó:
Edisson Arley Guerrero Josa
Asesor Jurídico

Aprobó
Edisson Arley Guerrero Josa
Asesor Jurídico

DAVIVIENDA

3509

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PASTO, NARINO, **03/08/2026**
COLOMBIA,
Invipasto

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1085322825**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550106600209667**
Fecha de apertura	**30/07/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

3518

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO identificado(a) con CC 1085322825 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 30/06/2022

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E-HEALTH VERSALLES SUR SALUD**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes 7 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

3511

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EVELIN KATHERINE CORTES CASTRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.322.825**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

3512

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CER_AFI_2026028960528

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Evelin Katherine Cortes Castro identificado con CC. 1085322825 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y VIVIENDA DE PASTO
Tipo y Numero de Documento	NI - 800055903

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/07/08	**Fecha inicio contrato**	2026/07/06
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1841301 - Regulacion de las actividades de organismos que prestan servicios de salud, educativos, culturales y
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/12/30	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 7 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC07072026N1085322825A19643623.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

351

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085322825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EVELIN KATHERIN CORTEZ CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CRR 18 N 14 17 AIRE LIBRE	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios y obras de ing
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4662152540	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997622787

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	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 233.500
SUBTOTALES:										$ 233.500	$ 0	$ 233.500

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	VÁLOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.400	$ 0	$ 0	$ 182.400
SUBTOTALES:													$ 182.400	$ 0	$ 0	$ 182.400

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	$ 7.700	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
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	PENSIÓN										SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1085322825	CORTES CASTRO EVELIN KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	06																	230301-PORVENIR	N	1.459.088	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.500	EPS037-NUEVA EPS	N	1.459.088	$ 182.400	$ 0	$ 182.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	N	1.459.088	108532282	$ 7.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 423.600

Planilla Pagada

Magda Estacio
Esp GS-SST
Validado 5/08/2026

3514

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1085322825

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	EVELIN KATHERIN CORTEZ CASTRO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1085322825
Ciudad/Municipio	PASTO	Departamento	NARIÑO
Dirección	CRR 16 N 14 17 AIRE LIBRE	Teléfono	7777777
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Terminación y acabado de edificios y
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4662152540**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	julio / 2026	Periodo Cotización Salud	julio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/08/03
Número Autorización	9997622787		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	EVELIN KATHERINE	Apellidos	CORTES CASTRO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1085322825
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NARIÑO	Municipio	PASTO
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
06																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	25	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.459.088
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 233.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP – Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 233.500**

SALUD			
Dias	25	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.459.088
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 182.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 182.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	25	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.459.088
Centro de Trabajo	108532282	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 7.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 423.600**

https://www.camscanner.com/file/pdfDetail?id=8CB9B11411DC446CXY90D8A6_pdfx0&title=SoporteDePago.Por.Cotizantes.4662152540.EVELIN.CO... 1/2

3515

INVIPASTO POR UNA VIVIENDA DIGNA	GESTIÓN CONTRACTUAL			
	Nombre del formato:	ACTA DE REPORTE EJECUCION CONTRACTUAL		
	CODIGO GJ-F-030	VERSION 001	VIGENCIA 31/07/2026	PÁGINA 1 de 1

GESTIÓN DE EJECUCION CONTRACTUAL PARA PAGO	
NUMERO DE CONTRATO:	2026-078
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Evelin Cortes
SUPERVISOR	Arley Guevara

REPORTE EJECUCION SECOP II				
DOCUMENTO REQUERIDO PDF	**CARGADO**		**FOLIOS**	**FECHA DE PUBLICACIÓN EN SECOP II**
	SI	NO		
INFORME DE SUPERVISION	Y		6	5-8-26
INFORME DE ACTIVIDADES	Y		5	5-8-26
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Y		2	5-8-26
CUENTA DE COBRO	Y		8	5-8-26
PAGOS REALIZADOS				
FIRMA DEL RESPONSABLE	FIRMA: FECHA Y HORA: 5-8-26			

REPORTE EJECUCION EN SIA OBSERVA				
DOCUMENTO REQUERIDO PDF	**CARGADO**		**FOLIOS**	**FECHA DE PUBLICACIÓN SIA OBSERVA**
	SI	NO		
INFORME DE SUPERVISION	Y		6	6-8-26
INFORME DE ACTIVIDADES	Y		5	6-8-26
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Y		2	6-8-26
CUENTA DE COBRO	Y		8	6-8-26
PAGOS REALIZADOS				
OTROS DOCUMENTOS:				
FIRMA DEL RESPONSABLE	FIRMA: FECHA Y HORA: 6-8-26			