| | | | |
|---|---|---|---|
| enterritorio<br>Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A. | **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO** | **CÓDIGO:** | F-FI-06 |
| | | **VERSIÓN:** | 04 |
| | | **VIGENCIA:** | 2024-04-08 |
| | **GESTIÓN FINANCIERA** | **CLASIFICACIÓN:** | **IPC** |

**Radicado No.** 202452010022213

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario:** | SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA | | | | | | |
| ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente. | | | | | | | |
| **TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC:** X **NIT:** **CE:** **TI:** | | | | | **NÚMERO:** | 72264150 | **DV:** 1 |
| **MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN:** | | | | | | | |
| **TELÉFONO:** | 3006323966 | **CORREO** | | SESCORCIA@ENTERRITORIO.GOV.CO | | | |
| **FUNCIONAMIENTO:** | X | **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:** | | **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS:** | | | |
| **No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:** | | **No. CONTRATO:** | 2024539 | **FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** | | | |
| **No. PROCESO CONTRACTUAL:** | CD-557-2024 | **FACTURA No:** | | **CUENTA DE COBRO:** | X | | |
| **ANTICIPO:** | SI | | **NO** | **%** | | **VALOR $** | |
| **RETEGARANTIA:** | SI | | **NO** | **%** | | **VALOR $** | |
| **AMORTIZA:** | SI | | **NO** | **%** | | **VALOR $** | |

| **VALOR PRESENTE DESEMBOLSO** | |
|---|---|
| VALOR FIJO $ | 8650000 |
| VALOR VARIABLE $ (SI APLICA) | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?:** | _____ | **No.** | _____ |
| **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $** | | | |
| **ESPECIFIQUE:** | | | |
| **ESPECIFIQUE:** | | | |

## 2. PERIODO DE COBRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INICIO:** | 29/06/24 | **FIN :** | 29/07/24 | **DESEMBOLSO No:** | 3 | **VALOR BRUTO $:** | 8650000 |

## 3. APROBACIONES

| **APRUEBA - INTERVENTOR** | **AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL** |
|---|---|
| **Firma:**_____<br>NIT / CC :<br>NOMBRE | **Firma:**_____<br>NIT / CC :<br>NOMBRE |

## VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.

**Firma: 4964818033226786**
**NIT / CC :** 52172400
**NOMBRE :** SONIA JANETH CASTELLANOS

## OBSERVACIONES

Una vez revisado el desembolso y los soportes que dan cuenta del cumplimiento de sus obligaciones se da por aprobado el desembolso para pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)** | _____ | **ORDENADOR DEL GASTO:** | _____ |
| | **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS** | (NO APLICA PARA CONTRATOS) | **NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS** |

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE**

### AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

### INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas. ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquó registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado. En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A.

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

a. Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.

b. Tipo de documento de identidad: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.

c. Numero de documento: escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (Dígito de verificación) respectivo.

d. Pertenece al regimen simple de tributación: Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 “Ley de Financiamiento” o las que lo sustituyan y/o modifiquen

e. Teléfono: escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.

f. Correo electrónico: escriba la dirección de correo electrónico.

g. Fuente de recurso: Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))

h. Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.

i. No. Proceso contractual: escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).

j. Número de contrato: escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.

k. Valor fijo: escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago fijo se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.

l. Valor variable: escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago Variable se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.

m. Factura No.: escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.

n. Cuenta de Cobro: marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.

o. Documento equivalente: en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.

p. Anticipo: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.

q. Retegarantia: cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.

r. Amortiza: escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.

s. Otros descuentos por valor: escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).

t. Especifique: si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

**2. PERIODO DE COBRO**

a. Fecha de Inicio: Fecha que inicia el cobro del mes

b. Fecha de Fin: Fecha donde termina el cobre del mes

c. Desembolso N: Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar

d. Valor Bruto: Es el valor total del mes a cobrar

**3. APROBACIONES**

a. Aprueba Interventor (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.

b. Avala Designado Ente Territorial (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIóN DE FONDOS).

c. Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio S.A.

d. Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.

| | MODELO CUENTA DE COBRO | CÓDIGO: | F-FI-10 |
|---|---|---|---|
| enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A. | | VERSIÓN: | 05 |
| | | VIGENCIA: | 2024-04-08 |
| | GESTIÓN FINANCIERA | CLASIFICACIÓN: | IPC |

**ENTerritorio S.A.**
**NIT 899.999.316-1**

| DEBE A: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA | | | | | | | |
| **IDENTIFICACIÓN:** | **CC:** | X | **NIT:** | | **NÚMERO:** | 72264150 | **DV:** | 1 |
| **LA SUMA DE:** | | | | | | | | |
| **LETRAS:** | OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS | | | | | | | |
| **NÚMEROS:** | $ 8650000 | | | | | | | |
| **POR CONCEPTO DE:** | | | | | | | | |
| **CONTRATO No:** | 2024539 | | **DESEMBOLSO** | 3 | **DE** | 6 | | |
| **OBJETO:** | Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera, para realizar la supervisión jurídica en el marco del Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión No. 003F-2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados | | | | | | | |
| **PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:** | 29/06/24 | | **Y** | | 29/07/24 | | | |
| **FECHA:** | 13/08/24 | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN:** | CL 40 A 9 C 37 | | | | | | | |
| **CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO:** | BARRANQUILLA | | | | | | | |
| **CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):** | 6910 | | | | | | | |
| **TELÉFONO:** | 3006323966 | | | | | | | |

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Soy declarante de renta:** | **SI** | X | **NO** | |

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.:** | **SI** | | **NO** | X |

(Marque una sola opción)

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

| | |
|---|---|
| **Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud:** | |
| **Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC):** | |
| **Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda:** | |
| **Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral:** | X |
| **Declaración juramentada de dependencia económica :** | X |

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de **$ 7.000.000,00**

| NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS | TIPO DE DOCUMENTO | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CC | RC | TI | CE | | |
| MAUXI ESOCRCIA GONZALEZ | X | | | | 1043485476 | Hijo menor de 18 años |
| AMIR ESCORCIA GONZALEZ | X | | | | 1043479190 | Hijo menor de 18 años |

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley. Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

**4202254847849841**
SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA
CC 72264150-1

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

* Ver instrucciones para el diligenciamiento al respaldo de este documento

**INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO**

Señor beneficiario diligencie el presente formato, junto con las respectivas firmas. ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la centa de cobro en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado. En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A.

a. Nombre: se debe consignar los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación.

b. Identificacion: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía.

c. Letras: Diligenciar con claridad el valor, correspondiente a la sumatoria del valor fijo y variable (si aplica)

d. Números: Diligenciar el valor total a cobrar de acuerdo a lo establecido en el contrato firmado con ENTerritorio S.A. (sumatoria del valor fijo y variable - si aplica)

e. Contrato: Escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato

f. Objeto: Diligenciar el objeto registrato en el memorando de solicitud de contratacion, el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato

g. Periodo Comprendido Entre: Se diligencia el periodo a cobrar del mes (DD/MM/AAAA), de acuerdo a la forma de pago establecida contractualmente

h. Fecha: Diligenciar la fecha del dia que se radica la cuenta de cobro

i. Dirección: residencia del contratista

j. Ciudad: municipio y/o ciudad donde se presta el servicio

k. CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO: Inicar el código CIIU de la actividad económica

l. Teléfono: fijo o número de celular

m. Soy declarante de renta: Indicar si declara impuesto de renta y complementarios.

n. En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado: Maque la cantidad de personas viculadas para el ejercicio de la actividad.

ñ. Beneficios tributarios: Indicar con una x a que beneficios tributarios desea acceder.

**AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

| enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A. | INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS | CÓDIGO: | F-PR-16 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN: | 04 |
| | | VIGENCIA: | 2024-04-08 |
| | GESTIÓN DE PROVEEDORES | CLASIFICACIÓN: | IPC |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos del contratista:** | SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA | **Número de identificación:** | **CC** 72264150 **-** 1 |
| **Fecha de inicio contrato:** | 29/04/24 | **Fecha de finalización contrato:** | 29/10/24 |
| **Fecha de presentación del informe:** | 13/08/24 | **Número de contrato:** | 2024539 |
| **Número de Planilla de seguridad social:** | 456012824 | **Fecha de pago:** | 08/08/24 |
| **Periodo del informe:** (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones) : | 29/06/24 **al** 29/07/24 | **Informe número:** | 3 **de** 6 |
| **Objeto del contrato:** | Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera, para realizar la supervisión jurídica en el marco del Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión No. 003F-2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados | | |

| Obligaciones específicas | Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa) | Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica | Observaciones |
|---|---|---|---|
| 1) Realizar la supervisión jurídica en el marco del Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión. No. 003F-2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados. | Con el fin de realizar la correcta supervisión a los SFVR que se deriven de los convenios, se estudiaron y determinaron, las siguientes acciones del equipo de supervisión. 1. Revisar el alcance de la supervisión a cargo de ENTerritorio SA en los aspectos técnicos, jurídicos y financiero. 2. Elaborar y articular con el equipo un plan de trabajo para atender las responsabilidades de la supervisión. 3. Programar reuniones periódicas de supervisión a las obligaciones establecidas en los convenios. 4. Articular las acciones con el supervisor designado por parte del asociado. | https://1drv.ms/w/s!As8DIuhccchCKgYkj6_VeUS7kqYwqRw?e=FtRB4J | |
| 2) Realizar actividades jurídicas de seguimiento y supervisión frente en las etapas precontractual, contractual y de liquidación del contrato marco 224001 y la contratación derivada del mismo. | Se asistió a reunión virtual programada , el dia 18 de Julio del año en curso , para revisar el estado del convenio #15 de 2023,suscrito por FONVIVIENDA Y EL MUNICIPIO DE -CAQUETA | https://1drv.ms/b/s!As8DIuhccchCKgYkkUmVI5uEGgFXqyg?e=QlSgup | |
| 3) Apoyar los tramites jurídicos necesarios para correcta ejecución del contrato No. 224001 a la correcta ejecución de los subsidios de mejoramiento de vivienda rural priorizados por Página 7 de 11 Código: F-PR-03 Versión: 11 Vigencia: 2024-01-11 Clasificación: IP FONVIVIENDA en el marco del programa Cambia Mi Casa, de acuerdo con los esquemas establecidos. | Se Realizo la Solicitud de cumplimiento inmediato de las obligaciones estipuladas en la Resolución No. 1336 de diciembre 4 de 2023. | https://1drv.ms/b/s!As8DIuhccchCKgYlB5ur5BnU3rgvW3w?e=rThhcq | |
| 4) Recibir, revisar y aprobar y adelantar los trámites requeridos para atender de manera oportuna las novedades del contrato No. 224001 en materia de adiciones, prórrogas, suspensiones, entre otras. | Se reviso las Bases de datos de los diferentes Gestores que a la fecha tenían Vencimientos de cupos para se notificados del incumplimiento. | https://1drv.ms/x/s!As8DIuhccchCKgYlA88h7MR_bBWtNpQ?e=E8MOgV | |
| 5) Recibir, revisar y aprobar y adelantar los trámites requeridos para atender de manera oportuna las novedades del contrato No. 224001 en materia de adiciones, prórrogas, suspensiones, entre otras. | Se realizo Solicitud de cumplimiento inmediato de las obligaciones estipuladas en la Resolución No. 1147 de octubre 12 de 2023 de asignación de cupos. | https://1drv.ms/w/s!As8DIuhccchCKgYlVM4tT4BWy_Uu4Wg?e=mY3BDh | |
| 6) Adoptar las medidas necesarias para que el Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión. No. 003F-2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados. se desarrollen en condiciones de eficacia, eficiencia y oportunidad. | Se Realizo la Remisión del listado de Gestores Comunitarios o Asociativos con plazo vencido para presentación de diagnóstico de viviendas. | https://1drv.ms/w/s!As8DIuhccchCKgYkhlMLiZsgu-6vPiQ?e=2hQeXn | |
| 7) Alertar durante la ejecución de cada proyecto evaluar las circunstancias que ameriten surtir el trámite de declaratoria de incumplimiento al oferente, para lo cual apoyará la comunicación respectiva para informar formalmente a FIDUAGRARIA la recomendación en este sentido junto con la documentación respectiva a efectos de adelantar el mencionado proceso administrativo. | Se Realizo el TRASLADO POR COMPETENCIA DE DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR JARV INGENIERIA | https://1drv.ms/w/s!As8DIuhccchCKgYkl-yhYu_byNGd_NQ?e=zUH2dS | |
| 8) Dar cumplimiento de lo establecido en el MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE ENTerritorio y/o Manual de Supervisión establecido con el cliente. | Se Realizo el TRASLADO POR COMPETENCIA DE DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR JARV INGENIERIA | https://1drv.ms/b/s!As8DIuhccchCKgYkrpKBltScu_ehNyQ?e=QYOgIT | |
| 9) Dar cumplimiento de lo establecido en el MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE ENTerritorio y/o Manual de Supervisión establecido con el cliente. | Se realizo estudio Juridico a la Resolucion, 1336 Por la cual se asignan cupos en el marco de la ejecucidn del Esquema de Gestidn Comunitario del Programa de mejoramientos de vivienda urbana y rural | https://1drv.ms/b/s!As8DIuhccchCKgYlFWSPFyv8dYmVYxw?e=LhfMYP | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10) Realizar la elaboración de respuestas a requerimientos de los Entes de Control respetando los plazos establecidos por los Entes o por la Ley. | Se realizo respuesta al Derecho de peticion de fecha 23 de Junio del año en curso. | https://1drv.ms/b/s!As8DIuhccchCKgYkmmjkMt3yO862IDw?e=GE4K2h | |
| 11) Apoyar en el control y revisión de los productos jurídicos que se produzcan en cada una de las etapas del Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión. No. 003F2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados. | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | |
| 12) Orientar desde lo jurídico el insumo de las respuestas técnicas a los requerimientos, derechos de petición, demandas que se adelantan en contra de ENTerritorio o que son interpuestas por ENTerritorio y que están relacionadas con cada una de las etapas del Contrato de prestación de servicios de asistencia técnica y supervisión. No. 003F-2024 (Fiduagraria) 224001 (ENTerritorio) dentro del Grupo de Evaluación de Proyectos y los demás contratos y/o convenios que le sean designados. | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | |
| 13) Realizar los trámites jurídicos de las solicitudes de contratación, adiciones, prórrogas, suspensiones, o cualquier tipo de novedad contractual, de la contratación de funcionamiento y derivada. | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | |
| 14) Apoyar desde el componente jurídicos a los supervisores técnicos, coordinadores y Gerente de Contrato a efectuar los pronunciamientos que sean requeridos respecto a los informes, solicitudes o respuestas que presente el ente territorial y demás actores, según el esquema definido, como consecuencia de las actividades del contrato. | Solicitud de cumplimiento inmediato de las obligaciones estipuladas en la Resolución No. 1147 de octubre 12 de 2023 de asignación de cupos. | https://1drv.ms/w/s!As8DIuhccchCKgYlVM4tT4BWy_Uu4Wg?e=ahcWPV | |
| 15) Cuando se requiera, asistir a las mesas de trabajo que se coordinen por parte de ENTerritorio, FIDUAGRARIA, FONVIVIENDA o cualquier otra entidad del orden nacional o territorial o entidad de control | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | Durante el periodo de referencia no se realizo actividad | |

| **Elaboró** |
|---|
| **4202254847849841**<br>SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA<br>CC 72264150-1 |
| **Aprobó** |
| **4964818033226786**<br>SONIA JANETH CASTELLANOS<br>CC 52172400 |
| **FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE** |

Bogotá,

Señores
**ENTerritorio S.A.**
Ciudad

Para los efectos tributarios establecidos en los artículos 329, 330, 388, 392 y parágrafo 2 del 383 del Estatuto Tributario, por medio del presente informo que:
Estoy obligado a presentar declaración del impuesto de renta por el año gravable inmediatamente anterior. (Marque una sola opción)

**SI**: X
**NO**:

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que: Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.

**SI:**
**NO:** X

Cordialmente,

**4202254847849841**
SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA
CC 72264150-1

_____
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
Dir Residencia: CL 40 A 9 C 37
Tel Residencia/Celular: 3006323966

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento


**AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

Samir de Jesus
jueves,

# 224001 - SOCIEDAD FIDUCIARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO S.A. - FIDUAG

Contratos
2024539

Convenio
**AR224001-1**

**Periodo 5 (01/08/2024 - 31/08/2024)** **Fecha máxima para reportar : 20/09/2024**

Ingrese el id de la cuenta de cobro: 03

% de dedicación al proyecto 100 % Acumulado (todos los reportes) 100%

| ACTIVIDAD | % AVANCE | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| Solicitud elaboración legalización y perfeccionamiento de novedades del convenio | x x x x x | Si |
| Solicitud elaboración legalización y perfeccionamiento de novedades a contratos | | |
| Actividades modalidad de selección por adquisición a través de bolsa de productos | | |
| Actividades modalidad de selección por adquisición de mecanismos de agregación de demanda | | |
| Actividades modalidad de selección por contratación directa | | |
| Actividades modalidad de selección contratación expedita general | | |
| Actividades modalidad de selección por invitación oferentes preseleccionados | | |
| Actividades modalidad de selección por invitación abierta | | |
| Actividades procesos de contratación y legalización contratos de funcionamiento ENTerritorio | | |
| Actividades modalidad de selección contratación Expedita Especial | | |
| Atención a requerimientos de Entes de Control - Convenios | x x x x x | Si |
| Revisión verificación de información y elaboración acta de liquidación de Contratos Funcionamiento | | |
| Elaboración del informe de término del convenio | | |
| Total | x x x x x x x x x x | |

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1043485476

Indicativo Serial: 59339452

*59339452*

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

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 7802

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA -- ATLANTICO -- BARRANQUILLA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ESCORCIA | GONZALEZ |

Nombre(s): MAUXI DEL PILAR

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2018 Mes MAY Día 24 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA -- ATLANTICO -- PUERTO COLOMBIA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 14809947- 7 |

**Datos de la madre o padre** *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ GONZALEZ MARIA DEL PILAR

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 32.570.389. LURUACO | COLOMBIANA |

**Datos de la madre o padre** *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: ESCORCIA ACUÑA SAMIR DE JESUS

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 72.264.150. BARRANQUILLA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ESCORCIA ACUÑA SAMIR DE JESUS

| Documento de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C. 72.264.150. BARRANQUILLA | Samir Escorcia |

**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 | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2018 Mes JUN Día 07 | GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA<br>Nombre y firma |

REGISTRADURIA GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

# REGISTRADURÍA
## NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**NUIP** 1043479190

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 57444331

*57444331*

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

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 7 8 0 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

= = = COLOMBIA = ATLANTICO = BARRANQUILLA = =

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| = = ESCORCIA = = = | = = GONZALEZ = = = |

**Nombre(s)**

= = AMIR DE JESUS = = = =

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2017 Mes MAY Día 03 | MASCULINO | A | NEGATIVO |

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

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA = =

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO = | = 14080340- 7 = |

**Datos de madre o padre** *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

**Apellidos y nombres completos**

GONZALEZ GONZALEZ MARIA DEL PILAR = =

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 32.570.389. LURUACO = | = COLOMBIANA = |

**Datos de padre o madre** *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

**Apellidos y nombres completos**

ESCORCIA ACUÑA SAMIR DE JESUS = = =

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 72.264.150. BARRANQUILLA = | = COLOMBIANA = |

**Datos del declarante**

**Apellidos y nombres completos**

ESCORCIA ACUÑA SAMIR DE JESUS = = =

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C. 72.264.150. BARRANQUILLA = = | Samir Escorcia |

**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 | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2017 Mes MAY Día 04 | GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Samir Escorcia<br>Firma | GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA<br>Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

LIBRO DE VARIOS #. 230. FOLIO. 027. = =

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA SEPTIMA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

CERTIFICA

Que el presente Registro es fiel y Autentica Copia tomada de su original, que reposa en los archivos de Registro de esta Notaría. Para acreditar parentesco. Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Matrimonio.-

**Decreto 2189/83, artículos 115D. ley 1260/70 y 1º.D. 278/72.**

Barranquilla, _____

RAFAEL MARIA GUTIERREZ RODRIGUEZ
NOTARIO SEPTIMO DE BARRANQUILLA



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 72264150 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SAMIR ESCORCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 107 # 34 78 | TELÉFONO: | 3333333 |
| 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: | | | | **4560128324** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | junio | AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | junio AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | | 27 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | | 2024/08/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9999611251 |

### 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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 553.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 11.200 | $ 0 | $ 553.600 | $ 11.200 | $ 564.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 553.600** | **$ 11.200** | **$ 564.800** |

### 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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 432.500 | $ 0 | $ 8.800 | $ 0 | $ 432.500 | $ 8.800 | $ 0 | $ 441.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 432.500** | **$ 8.800** | **$ 0** | **$ 441.300** |

Planilla Pagada

### 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 |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 18.100 | $ 18.100 | $ 400 | $ 0 | $ 18.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 18.100** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 18.500** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 1 | CC 72264150 | ESCORCIA ACUNA SAMIR DE JESUS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 3.460.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

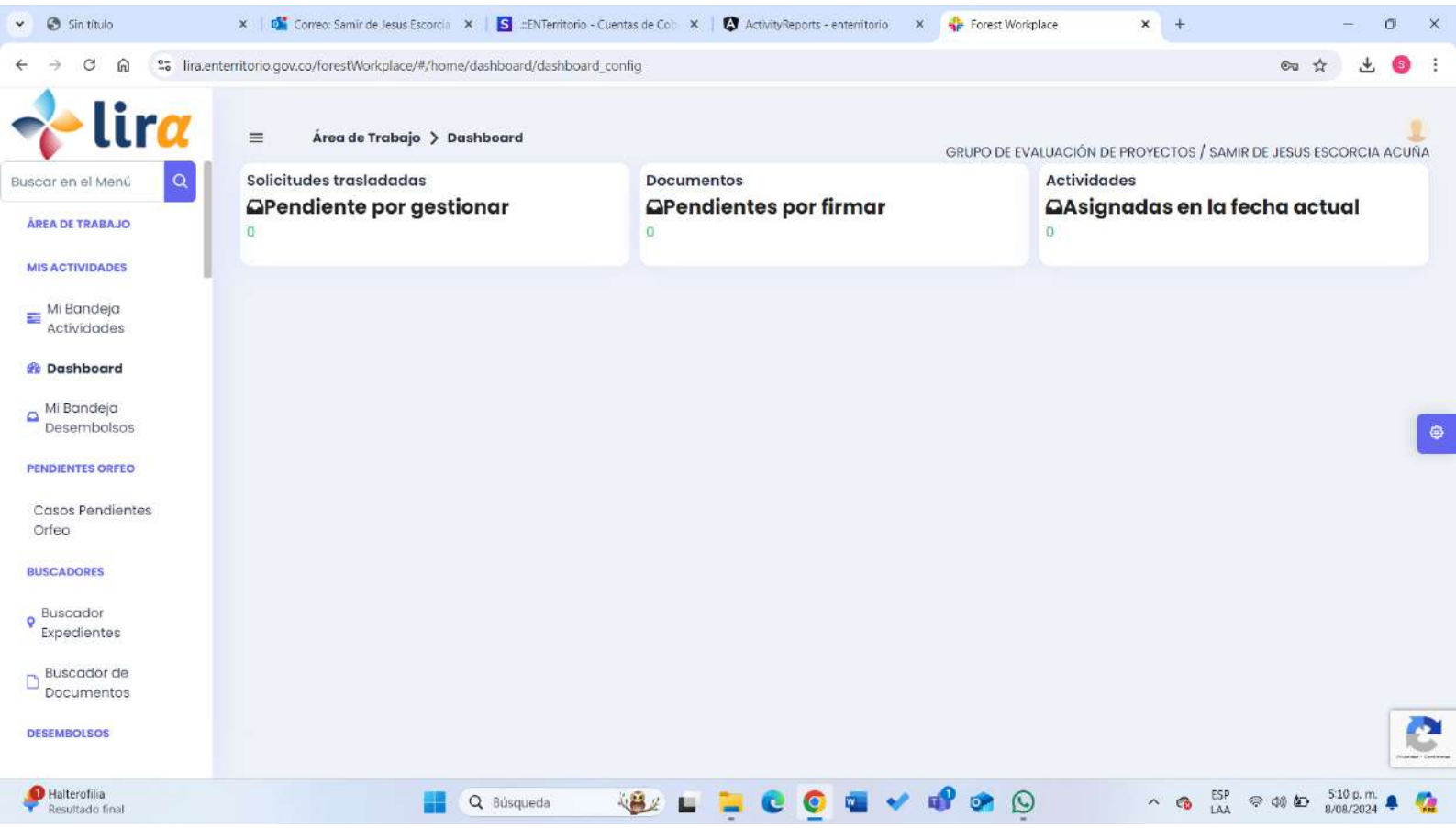
| SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
| 1 | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 3.460.000 | $ 553.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 553.600 |

| Nº | SALUD | | | | | | ARP | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
| 1 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE | 30 | $ 3.460.000 | $ 432.500 | $ 0 | $ 432.500 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 3.460.000 | 72264150 | $ 18.100 |

| Nº | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL** | **$ 1.024.600** |
|---|---|

Planilla Pagada


Sin título
Correo: Samir de Jesus Escorcia
::ENTerritorio - Cuentas de Cob
ActivityReports - enterritorio
Forest Workplace
lira.enterritorio.gov.co/forestWorkplace/#/home/dashboard/dashboard_config
lira
Área de Trabajo > Dashboard
GRUPO DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS / SAMIR DE JESUS ESCORCIA ACUÑA
Buscar en el Menú
ÁREA DE TRABAJO
MIS ACTIVIDADES
Mi Bandeja Actividades
Dashboard
Mi Bandeja Desembolsos
PENDIENTES ORFEO
Casos Pendientes Orfeo
BUSCADORES
Buscador Expedientes
Buscador de Documentos
DESEMBOLSOS
Solicitudes trasladadas
Pendiente por gestionar
0
Documentos
Pendientes por firmar
0
Actividades
Asignadas en la fecha actual
0
Halterofilia
Resultado final
Búsqueda
ESP
LAA
5:10 p. m.
8/08/2024