Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 30 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	43.873.270	DE	ENVIGADO		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3207819740		
E-MAIL PERSONAL	lilito-80@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	lilianad.acevedo@supernotariado.gov.co				
BANCO	ɔperativa financiera cotra	No DE CUENTA	401000001060	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
918	DE	2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 34.105.680,00

HONORARIOS MENSUALES: $3.248.160,00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA de berá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No.	40825	CRP No.	140125
FECHA CDP	24/01/2025	FECHA CRP	10/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 11 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 3.248.160,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.248.160,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	10	2025	09	30	100%	OCTUBRE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	ADMINISTRADORA DE FONDOS Y PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9492532597

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 34.105.680,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.165.440,00	$ 2.165.440,00	$ 31.940.240,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 5.413.600,00	$ 28.692.080,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 8.661.760,00	$ 25.443.920,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 11.909.920,00	$ 22.195.760,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 15.158.080,00	$ 18.947.600,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 18.406.240,00	$ 15.699.440,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 21.654.400,00	$ 12.451.280,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 24.902.560,00	$ 9.203.120,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 3.248.160,00	$ 28.150.720,00	$ 5.954.960,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	10	2025		OCTUBRE
AL	30	10	2025	09	OCTUBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar las correspondientes búsquedas en las bases de datos destinadas por la entidad, sobre los predios que los entes territoriales y demás entidades solicitan la certificación de carencia de antecedente registral en el marco de los convenios suscritos con la Superintendencia de Notariado y Registro y demás apoyo a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país. 2. Realizar consulta por índice de propietarios en la base de datos registral, con el fin de establecer si el predio tiene asociado un folio de matrícula inmobiliaria que lo identifique registralmente. 3. Apoyar con la consulta en libros de antiguo sistema que reposen en cada Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, o en las diferentes bases de datos de demás entidades cuando se requiera y la entidad cuente con la respectiva autorización. 4. Apoyar con la proyección de los certificados de carencia de antecedente registral y posterior envío a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país para su revisión, aprobación y firma. 5. Presentar mensualmente o cada que se requiera un informe detallado en los formatos establecidos por la entidad de las solicitudes de apoyo realizado a las diferentes Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país frente a las carencias de antecedente registral. 6. Atender los requerimientos solicitados por la Coordinadora del grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad Inmobiliaria, frente al apoyo en la certificación de carencia de antecedente registral a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos. 7. Participar en las actividades que se requieran como reuniones, mesas de trabajo, capacitaciones, talleres, seminarios, foros y demás donde tenga participación o las requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, cuando así se requiera. 8. Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo. 9. Apoyar al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio. 10.Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato. 11. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 12. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor	1. Elaboración 184 registros de búsqueda de colindantes e índice de propietario del Municipio de Gamarra. 2.Comisión a la orip de Aguachica – Cesar del 06 al 17 de octubre de 2025 para la búsqueda de antecedentes registrales en antiguo sistema de 182 registros. 3. Elaboracion de 182 certificados de carencias registrales.

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **43.873.270** de **ENVIGADO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **918** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **140125** CDP No **40825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.248.160,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

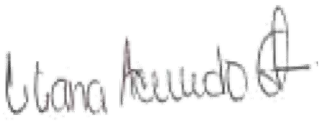
PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2025		OCTUBRE
	AL	30	10	2025	09	OCTUBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **30** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA



Firma Contratista
LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ
Cedula de Ciudadania No
43.873.270 **de** ENVIGADO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 43.873.270 de Envigado, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 918 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

Dependencia	**DELEGADA DE TIERRAS**								
Perfil Contratista	**TECNICO ADMINISTRATIVO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**10**	**2025**		**30**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución							NO	
	Número de planilla							9492532597	
	Periodo de la planilla							Octubre de 2025	
	Fecha pago planilla							28 de Octubre de 2025	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los (30) días del mes de octubre de 2025.

Lo anterior, de conformidad con la verificación realizada en el portal del operador APORTE EN LINEA**,** de la cual se adjunta evidencia.

MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
Profesional Especializado Grado 19

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 43873270		LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 55 A SUR 77 I 38 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4453299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883708996	9492532597	I	2025/11/20	2025/10/28	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 43873270	ACEVEDO LILIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 43873270		LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 55 A SUR 77 I 38 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4453299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883708996	9492532597	I	2025/11/20	2025/10/28	NEQUI	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

aportes en línea

Pago electrónico

Realice el pago de sus aportes a través de la plataforma PSE.

Por favor indique la siguiente información:

Generar pago para

PILA | Cesantías

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **43873270**

Número de la planilla: **9492532597**

Pagar aportes

Error

Importante: La planilla ya se encuentra pagada.

Aceptar

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Privacidad - Condiciones

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

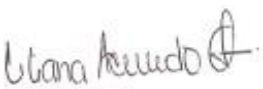
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.**		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de Octubre de 2025.

Atentamente,



NOMBRE: LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ

CC:43.873.270

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 16:31:34
LILIANA ACEVEDO G...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA FIRMADA.pdf	ACTA FIRMADA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 140125 DT-SF1415 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.9152025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Compromiso 140125 DT-SF1415 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.9152025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION LILIANA ACEVEDO.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION LILIANA ACEVEDO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ.pdf	ARL LILIANA DE LA CRUZ ACEVEDO GONZALEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO.pdf	EXAMEN MEDICO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS DEL 11 AL 28.FEBRERO.2025.zip	EVIDENCIAS DEL 11 AL 28.FEBRERO.2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO 11-28 FEBRERO 2025. AUTORIZADO.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 11-28 FEBRERO 2025. AUTORIZADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 MARZO.rar	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 MARZO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL1 AL 30 DE MARZO DE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025...zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025...zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025 .. (1) (2).pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025 .. (1) (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MAYO.rar	EVIDENCIAS MAYO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2025.rar	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2025.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE MAYO DE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO LILIANA_signed.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE JUNIO LILIANA_signed.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 JULIO DE 2025 Liliana Acevedo.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 JULIO DE 2025 Liliana Acevedo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025 - copia.zip (Archivado)	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025 - copia.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2025 - copia.zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2025 - copia.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 AGOSTO DE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 AGOSTO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 LILIANA ACEVEDO.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 LILIANA ACEVEDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.