Cuenta de cobro 005 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YOJANHA SMITH GALINDO MORA
C.C. 52976436 de BOGOTA

LA SUMA DE:

Trescientos cincuenta y cuatro mil ochocientos ochenta y ocho pesos ($354.888)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1632 2019correspondiente al 1 al 3 de mayo de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Yojanhá Smith Galindo Mora
C.C. 52976436
Teléfono: 3003085051 Dirección: Cra 52 14 40 T4-225
No Cuenta 0552173783 ahorros BBVA

Fecha: 30/Mayo/2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 1632 2019 **C.D.P. No.:** 188 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: YOJANHA SMITH GALINDO MORA **C.C.** 52.976.436 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 354.888

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-04
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-21
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-22	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.441	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.300	1657	2020-08-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
19	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
20	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
21	$ 5.328.519	883	2021-04-01	2021-05-03
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.250	8333037947
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.250	8334982121
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.250	34982134
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.250	34982134
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.400	35504520
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	36033214
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	36717758
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	37389907
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38073221
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38649536
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	39272070
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	39940143
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	40551280
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	41187268
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	41936325
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	42548927
17	JUNIO	$ 302.814	$ 383.200	43378097
18	JUNIO	$ 3.220.898		43378097
19	JULIO	$ 3.614.000	$ 441.800	44296997
20	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 440.499	44043647
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	45249407
22	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	769357717
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	795890171
24	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	826703310
25	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.800	47843235
26	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.800	48493571
27	MARZO	$ 1.785.075	$ 441.800	49101684
28	MARZO	$ 1.785.075	$ 441.800	
29	ABRIL EXCE	$ 28.796		
30	ABRIL	$ 3.627.684	$ 449.000	49902224
31	ABRIL ADIC	$ 985.800		
32	MAYO 1 AL 3	$ 354.888	$ 578.200	953650606-50678021

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 90.540.802	$ 90.031.672	$ 509.130

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-03

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Jornadas de prevencion, reuniones inherentes a las acciones del espacio trabajo como Mesa de canalizaciones, asistencias tecnicas con SDS	Listados de asistencia
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Acciones correspondientes a gestión documental Reuniones Apoyo a jornadas	Bases de datos Inventario gestios documental
3	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentron de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y	Auditoria Informe mensual	Evidencia de envio de informe
4	Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas	Caracterización Social y Ambiental Plan de Trabajo para la gestión del riesgo Asesorias psicosociales Tamizajes en salud mental	Formatos de caracaterizacion Formatos A1 Formatos de tamizaje ASSIST y SRQ
5	Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales	Colectivos para los derechos en salud	Formatos A1
6			
7			
8			
9			
10			

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.976.436 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR- CC 59794505
CARGO:	APOYO ESPACIO TRABAJO
FIRMA	
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN - CC 80728972
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

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	52976436	YOJANHA SMITH GALINDO MORA	CRA 52 14 40 AP 225	3127340570	yoagalindo@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
49900849	12/04/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	N		50678021	$129.200	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	52.200	0		0		0	0	0	0	52.200	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	66.800	0	0	0	0	0	0		66.800	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	52.200	52.200
Pensión	1	66.800	66.800
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	129.200	129.200

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

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	52976436	YOJANHA SMITH GALINDO MORA	CRA 52 14 40 AP 225	3127340570	yoagalindo@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
49900849	12/04/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	N		50678021	$129.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Economía	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52976436	GALINDO MORA YOJANHA SMITH	59	0			N																	230301	1.868.500	299.000	0	0	0	0	EPS010	1.868.500	233.600	14-7	1.868.500	3	45.600		0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52976430-	YOJANNA SMITH GALINDO MORA	☑ ☐ ☐ ☐		

PERIODOS DE COTIZACION				NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO		PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	83
2021	4	2021	4090084					

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 52 14 40 AP 225	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	3127340570		yosgalindo@gmail.com	8299	0	1	2021/04/12	953650606

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAL	DIAS MORA	INTERESES MORA COT	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC. SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	181.400	0		0		0	181.400	0	0	0	181.400	0		0	0	181.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	INAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-6	232.200	0	0	0	0	0	0	232.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	899982583-2	35.400		0	0	35.400
DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	35.400		0	354	35.400

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	VALOR ANTES DE INTERESES MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	232.200	232.200
SALUD	181.400	181.400
RIESGOS LABORALES	35.400	35.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	449.000	449.000

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACIÓN DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD APP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52976436	GALINDO MORA YOJANNA SMITH	EPS010	230301																				1.451.074	1.451.074	0	1.451.074	0			222.200	0	0	181.400	0

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

BBVA

Ref: 08373875

Estimado (a) Cliente:

Te informamos que el día 2021-05-18 a las 13:05, realizaste un pago por el sistema PSE al comercio COMPENSAR-OI, por un valor de $129,200.00 desde la cuenta terminada en XXX3783, a través de nuestro servicio BBVA Net.

Recuerda:

1. Realiza el pago ingresando al portal de la entidad donde tienes los recursos cumpliendo los requerimientos de seguridad que te soliciten.

2. El pago se registrará en la fecha en que se reciba confirmación de transacción aprobada por la entidad originadora.

3. Al ordenar la reversión del pago, tus productos BBVA pueden entrar en mora.

4. Como cliente tienes la obligación de realizar el pago oportuno de tus obligaciones.

Gracias por utilizar nuestros Canales transaccionales. Como medida adicional te recordamos la importancia de cambiar periódicamente tus claves de acceso a todos nuestros canales.

BBVA

Pago exitoso

$449.000,00

12 Apr, 2021 -- 12:02 PM

Producto o servicio	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **COMPENSAR-OI**
Pagaste con	Cuenta de Ahorros **•3783**
Código de confirmación (CUS)	953650606
IP	186.83.87.164

BBVA

Ref: 08373875

Estimado (a) Cliente:

Te informamos que el día 2021-04-12 a las 12:02, realizaste un pago por el sistema PSE al comercio COMPENSAR-OI, por un valor de $449,000.00 desde la cuenta terminada en XXX3783, a través de nuestro servicio BBVA Net.

Recuerda:

1. Realiza el pago ingresando al portal de la entidad donde tienes los recursos cumpliendo los requerimientos de seguridad que te soliciten.

2. El pago se registrará en la fecha en que se reciba confirmación de transacción aprobada por la entidad originadora.

3. Al ordenar la reversión del pago, tus productos BBVA pueden entrar en mora.

4. Como cliente tienes la obligación de realizar el pago oportuno de tus obligaciones.

Gracias por utilizar nuestros Canales transaccionales. Como medida adicional te recordamos la importancia de cambiar periódicamente tus claves de acceso a todos nuestros canales.

Cordial saludo,

BBVA Creando Oportunidades

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO SECOP PS 1632 2019

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 Contr...
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		
	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 Septiembre.pdf	PS 1632 2019 Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 - 2019 OCTUBRE.pdf	PS 1632 - 2019 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 - 2019 NOVIEMBRE.pdf	PS 1632 - 2019 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 - 2019 DICIEMBRE.pdf	PS 1632 - 2019 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 - 2020 ENERO.pdf	PS 1632 - 2020 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 ABRIL.pdf	PS 1632 2019 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 MAYO.pdf	PS 1632 2019 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019-JUNIO 2020.pdf	PS 1632 2019-JUNIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 JULIO 2020.pdf	PS 1632 2019 JULIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 AGOSTO 2020.pdf	PS 1632 2019 AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019-SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 1632 2019-SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 OCTUBRE 2020.pdf	PS 1632 2019 OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 NOVIEMBRE.pdf	PS 1632 2019 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 1632 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 ENERO 2021.pdf	PS 1632 2019 ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 FEBRERO 2021.pdf	PS 1632 2019 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 MARZO 2021.pdf (Archivado)	PS 1632 2019 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 MARZO 2021.pdf	PS 1632 2019 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1632 2019 ABRIL 2021.pdf	PS 1632 2019 ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >