Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANGIE LORENA MORENO MEDINA
C.C. 1023018104 de BOGOTA

LA SUMA DE:
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS ($2.232.472)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5969 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de Agosto del 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

ANGIE LORENA MORENO M.
NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 1.023.018.104 DE BOGOTA
Teléfono: 3225096470 Dirección: Calle75 C BIS SUR # 6 -29 ESTE
Número de Cuenta 24083322662 ahorros banco caja social

Fecha: 31/08/2021

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:	PS 5969-2021	**C.D.P. No.:**	1230	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL

Nombre del Contratista: ANGIE LORENA MORENO MEDINA **C.C.** 1.023.018.104 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-05-03 **Fecha Terminación incial:** 2021-05-14 **Valor Mensual:** $ 2.232.472 **Valor a cobrar:** $ 2.232.472

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.421.508	1535	2021-05-15	2021-06-30
2	$ 2.244.605	2111	2021-07-01	2021-07-31
3	$ 2.232.472	2401	2021-08-01	2021-08-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 2.086.876		
2	JUNIO	$ 2.232.472	$ 262.400	51019426 - 51097956
3	JULIO	$ 2.232.472	$ 281.200	51619122
4	AGOSTO	$ 2.232.472	$ 281.200	51939263
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.190.652	$ 9.089.235	$ 8.784.292	$ 304.943

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR 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:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	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 del plan de intervenciones colectivas en el distrito capital.	IDENTIFICAR CASOS SOSPECHOSOS PROBABLES EN POBLACION SUCEPTIBLE A COVID 19	DILIGENCIAMIENTO DE FICHA DE NOTIFICACION 346
2	Apoyar la prestacion de servicios en el plan de intervenciones colectivas, prestando la informacion y/o soportes que soliciten y que corresponde a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero- SDS	IDENTIFICAR CASOS SOSPECHOSOS PROBABLES EN POBLACION SUCEPTIBLE A COVID 19	DILIGENCIAMIENTO DE FICHA DE NOTIFICACION 346
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	ACTUALIZACIÓN DEL CRONOGRAMA	PRESENTAR EL CRONOGRAMA DEL MES CORRESPONDIENTE
4	Apoyar las actividades inherentes a lo objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES ACORDE AL ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL	MUESTREO COVID 19
5	Realizar apropiacion conceptual desde su perfil tecnico y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS.	LECTURA DE APROPIACIÓN DE LINEAMIENTOS	ENTREGA DE ACTA EN FISICO
6	Realizar acciones, asesorias integrales y tecnicas extramurales e intramurales a la poblacion asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico, y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS.	REALIZAR APOYO EN FICHA SIVIGILA 346, ESCANER Y ENCUESTAS	DESCARGA DE PDF EN EL DRIVE Y DILIGENCIAMIENTO TOTAL DE LAS EN CUENTAS EN MAGNÉTICO
7	Realizar acciones de promocion y prevencion de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil tecnico y conforme a los anexos y lineamientos.	REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR PARÁ DISMINUIR EL RIESGO DE CONTAGIO COVID 19	BRINDAR EDUCACIÓN EN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
8	Realizar acciones, asesorias integrales y tecnicas extramurales e intramurales desde su perfil tecnico, en los diferentes entornos de vida cotidiana y procesos trasversales, en instituciones o entidades asignadas(hogares, instituciones educativas , de proteccion, IPS- UPGDS, establecimientos comerciales formales, unidades de trabajo informal, en el espacio publico, etc), conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero -SDS.	ASISTENCIA TÉCNICA COMBOCADA POR EL REFERENTE LÍDER ENTORNO HOGAR	FIRMA ACTA DE ASISTENCIA
9	Desarrollar procesos de asistencia tecnica a los diferentes procesos del plan de intervenciones colectivas conforme a su saber disciplinar y tecnico en funcion de los requerimientos de los equipos territoriales.	ASISTENCIA TÉCNICA COMBOCADA POR EL REFERENTE LÍDER ENTORNO HOGAR	FIRMA ACTA DE ASISTENCIA
10	Activar y notificar los eventos de interes e salud publica detectados en cada una de sus intervenciones.	IDENTIFICACIÓN PARÁ CASOS SOSPECHOSOS PARÁ COVID 19	DILIGENCIAMIENTO FORMATO PRAS

11	Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con calidad de datos(integridad, oportunidad,consistencias, exactitud) y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS	REALIZAR LAS ACTIVIDADES POR LINEAMIENTOS	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA LÍDER DEL ENTORNO
12	Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen,en el cumplimiento de sus acciones, con calidad de los datos(integridad, oportunidad, consistencias , exactitud) y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero SDS	REALIZAR DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL PRODUCTO MUESTREO COVID 19	FICHA NOTIFICACION 346, ESCANER, ENCUESTAS Y CONSENTIMIENTOS
13	Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada espacio y/o proceso trasversal del PSPIC.	REALIZAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS	EDUCAR, INFORMAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA TOMA DE PRUEBA COVID 19
14	Participar en la planeacion de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos tecnicos que hagan parte de la relacion contractual entre la subred con el fondo financiero - SDS	SE DESARROLLA EN EL PLAN DE ACCIONES MENSUAL, ACORDE A LAS NECESIDADES QUE SE DETECTA EN LAS ZONAS DE ALTA TRASMIBILIDAD	SOPORTE MEDIO MAGNÉTICO DEL PLAN ACCIÓN
15	Participar en las asistencias tecnicas convocadas.	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS PROGRAMADAS POR SDS O EL ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL CON FINALIDAD DE BRINDAR ORIENTACIÓN A LOS USUARIOS	LISTADOS DE ASISTENCIA
16	Realizar el listamiento y presentacion de los soportes para las auditorias externas que se generen durante y despues de la ejecucion de las actividades del plan de intervenciones colectivas.	REALIZAR ALISTAMIENTO DE LOS SOPORTES PARÁ AUDITORÍAS EXTERNAS QUE SE GENEREN DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES DE CONCURRENTE DE PRODUCTOS DE CALIDAD
17	Responder oportunamente por la informacion requeridos por las diferentes intervenciones de salud publica y SDS.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	PREAUDITORIA, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
18	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	PREAUDITORIA, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
19	Participar en las reuniones y eventos los cuales sean asignados por la subred presentar los informes que sean requeridos.	RESPONDER POR LAS INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y CUMPLIMIENTO	ACTAS DE ASISTENCIAS
20	Responder por el archivo de la documentacion generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retencion documental.	RESPONDER POR EL ADECUADO DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS Y EN CUENTAS DEL PRODUCTO	DILIGENCIAMIENTO TOTAL DE EN CUENTAS MAGNÉTICAS Y CARGA OPORTUNA DE LOS ESCANER
21	Realizar las demas obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	APOYAR LAS ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA	FIRMA DE CONTRATO SECOP, CUENTAS DE COBRO
22	Las actividades podran ser desarrolladas en cualquiera de los espacios y/o procesos trasversales de acuerdo a los lineamientos del contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la subred contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	LAS ACTIVIDADES PODRÁN HACERSE EN CUALQUIERA DE LOS ESPACIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SUBRED	REALIZAR ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LO REFERENTE DEL ENTORNO A DONDE LO REQUIERAN

Observaciones:	ANGIE LORENA MORENO M. **Firma del Contratista**
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	**C.C.** 1.023.018.104 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEISY KATHERINE HERRERA HERNÁNDEZ CC 1020769821
CARGO:	PROFESIONAL DE APOYO DE LA GESTION OPERATIVA, ENTORNO HOGAR
FIRMA	

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	RERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL
FIRMA	

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	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	1023018104-	ANGIE LORENA MORENO MEDINA	☑ ☐ ☐ ☐			2021	7	2021	519392(		PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 75C BIS SUR 6 29 ESTE	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3209415620	3209415620	angie1117moreno@gmail.com	9609	0	1	2021/08/03	1081216092

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 COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	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
EPS017	830003564-7	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	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	860002503-2	22.200		0	0	22.200
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	22.200		0	222	22.200

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

Compensar
Porvenir
Colpensiones

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	281.200	281.200

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	AFP SALUD	DIAS COTIZADOS EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1023018104	MORENO MEDINA ANGIE LORENA	EPS017	230301																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
66	1023018104	ANGIE LORENA MORENO MEDINA	CL 75C BIS SUR 6 29	3209415620	3209415620

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
7	2021	7	2021	I	03 08 2021	51939263	No	No

CENTRO DE TRABAJO: Todos | NÚMERO DE EMPLEADOS: 1 | NIT EMPRESA CONVENIO: Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1023018104	MORENO MEDINA ANGIE LORENA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS017	$908,526	12.50%	$113,600	230301	$908,526	16.00%	$145,400	$0
																															$113,600				$145,400	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1023018104	MORENO MEDINA ANGIE LORENA	$0	14-7	$908,526	2.44%	3	$22,200
			$0					$22,200

PAGADO

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1081216092

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
02/08/2021

Número de aprobación
00216092

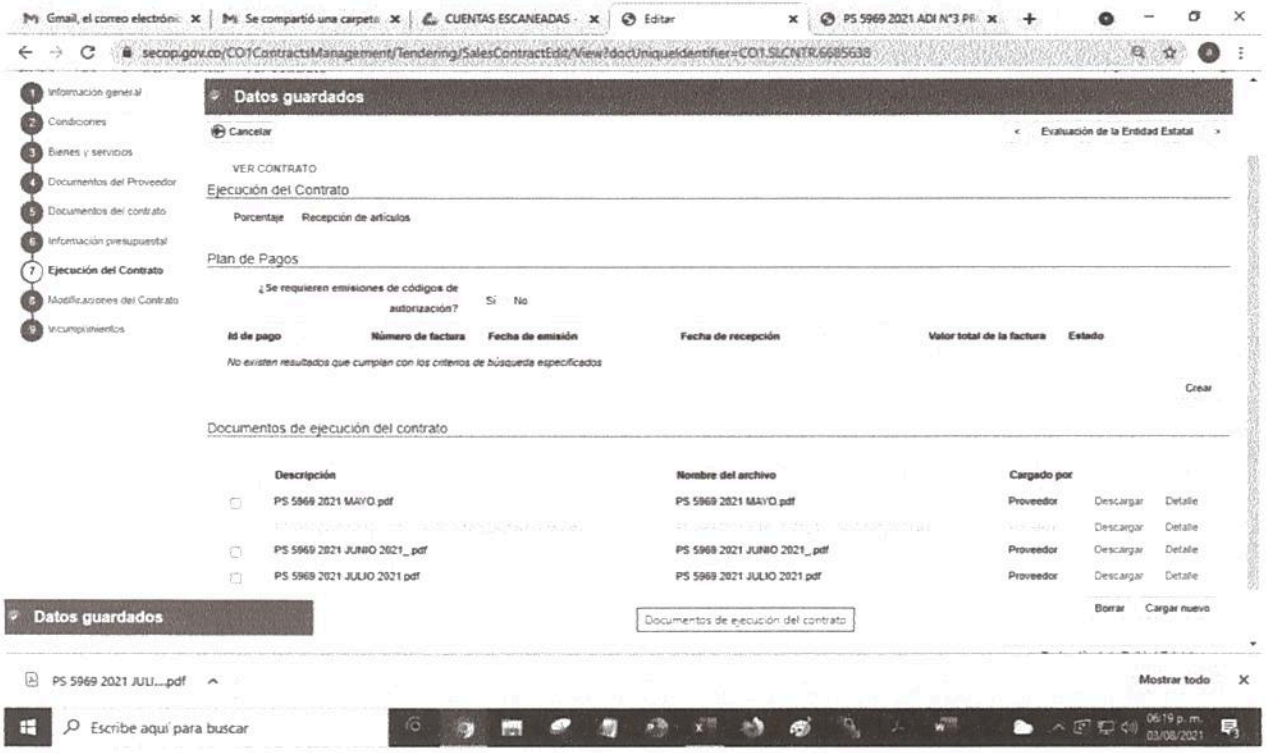
Dirección IP
192.144.113.136

Valor transacción
$ 281.200,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
192.144.113.136	CC	1023018104

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA


Gmail, el correo electróni
Se compartió una carpeta
CUENTAS ESCANEADAS -
Editar
PS 5969 2021 ADI N°3 PR
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6685638
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
Datos guardados
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?
Si
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
PS 5969 2021 MAYO.pdf
PS 5969 2021 MAYO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PS 5969 2021 JUNIO 2021_.pdf
PS 5969 2021 JULIO 2021.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Datos guardados
Documentos de ejecución del contrato
PS 5969 2021 JULI....pdf
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
06:19 p. m.
03/08/2021