| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 01 |
| | PROCEOIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 30 - 08 - 2022 |

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

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA OE EXPEDICIÓN: Dia 27 | Mes 12 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | MERLY DE LA HOZ LOPEZ | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 22.651.431 | DE | SOLEDAD | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 300-2515009 | FIJO | | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | OSNIBY28@HOTMAIL.COM | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | merly.delahoz@supernotariado.gov.co | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 08136151551 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL

| No | OE | Año |
|---|---|---|
| 999 | | 2022 |

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.046.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa su apoyo a la gestion como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo a los procesos y actividades relacionadas con la aplicación de procesos tecnicos archivisticos, conforme a los lineamientos contenidos en el plan estrategico institucional con la entidad.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAFAEL PEREZ HERAZO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL

| CDP No. | 66222 | CRP No. | 169122 |
|---|---|---|---|
| FECHA CDP | 7/11/2022 | FECHA CRP | 25/01/2021 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 21 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 10 | Mes 02 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 0

FECHA DE INICID DE LA ADICIDN Y/O PRORRDGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA: CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 682.200,00

VALOR TOTAL # OE OIAS: $ 682.200,00

COBRA CON FACTURA | No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OEL | 21 | 12 | 2022 | | | | |
| AL | 30 | 12 | 2022 | 12 | 10 | 33% | DICIEMBRE |

# 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) | 125.000 | EPS SANITAS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 160.000 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 5.300 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 290.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 9441741289 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 22.512.600,00 | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 1.432.620,00 | $ 1.432.620,00 | $ 21.079.980,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.600,00 | $ 3.479.220,00 | $ 19.033.380,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.601,00 | $ 5.525.821,00 | $ 16.986.779,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.602,00 | $ 7.572.423,00 | $ 14.940.177,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.603,00 | $ 9.619.026,00 | $ 12.893.574,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.604,00 | $ 11.665.630,00 | $ 10.846.970,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.600,00 | $ 13.712.230,00 | $ 8.800.370,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.600,00 | $ 15.758.830,00 | $ 6.753.770,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.600,00 | $ 17.805.430,00 | $ 4.707.170,00 |
| PAGO 10 | VALOR DEL PAGO | $ 2.046.600,00 | $ 19.852.030,00 | $ 2.660.570,00 |
| PAGO 11 | VALOR DEL PAGO | $ 1.364.400,00 | $ 21.216.430,00 | $ 1.296.170,00 |
| PAGO 12 | VALOR DEL PAGO | $ 682.200,00 | $ 21.898.630,00 | $ 613.970,00 |
| PAGO 13 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 21 | 12 | 2022 | | DICIEMBRE |
| | AL | 30 | 12 | 2022 | 12 | DICIEMBRE |

## 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| | |

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

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. Aportar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II, para conocimiento de la SUPERINTENDENCIA y en los plazos en los que se le determine, los documentos requeridos para el inicio del contrato.<br>2. Constituir la Garantía Única, dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del contrato a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro por los valores y con los amparos previstos, mantenerla vigente durante el término establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la Plataforma Transaccional del SECOP II para su posterior aprobación por la SUPERINTENDENCIA.<br>3. Remitir el soporte de la afiliación a la A.R.L a la Dirección de Contratación dentro de los tres (03) días siguientes a la firma del contrato por la Plataforma SECOP II.<br>4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, el acta de inicio correspondiente una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.<br>5. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentación de la primera cuenta de cobro.<br>6. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.<br>7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual.<br>8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la SNR.<br>9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA deberá presentar: Impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminados E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato prestación de servicios aprobado por el supervisor del contrato, formato de retención en la fuente y cargar las evidencias de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.<br>10. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea designado como supervisor del contrato.<br>11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.<br>12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.<br>13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.<br>14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Superintendencia de Notariado y Registro y demás autoridades competentes cuando se presenten tales circunstancias.<br>15. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato.<br>16. Subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II los informes mensuales, dentro de los cinco (05) días siguientes a la aprobación de los mismos. | procesos archistico del area administrativa de la oficna de instrumentos publicos de barranquilla, procesos archivisticos del area administrativa de la oficna de intrumentos publicos de barranquilla. |

**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
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C. - Colombia

# 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 **MERLY DE LA HOZ LOPEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **22.651.431** de **SOLEDAD** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **999** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **169122** CDP No **66222**

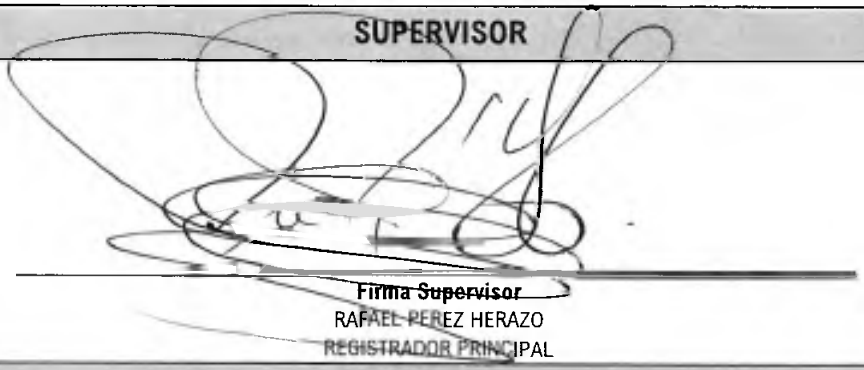
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 682.200,00**

**Valor en letras:** **SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOCIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS**

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE PAGO** | **DEL** | 21 | 12 | 2022 | **PAGO No.** | **DICIEMBRE** |
| | **AL** | 30 | 12 | 2022 | **12** | **DICIEMBRE** |

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **27** días del mes de **DICIEMBRE** de **2022**

**SUPERVISOR**



**Firma Supervisor**
RAFAEL PEREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL

**CONTRATISTA**



**Firma Contratista**
MERLY DE LA HOZ LOPEZ
**Cedula de Ciudadania No**
22.651.431 **DE** SOLEDAD




**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 22651431 | | DELAHOZ LOPEZ MERLY | INDEPEND ENTE | PR NCIPAL | CR 19A-78C-28 | SOLEDAD ATLANT CO | 3246207 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 39387986 | 9441741289 | | 2022/12/ | 2022/11/ | BANCO DE OCC DENTE | 0 | $290 300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $5,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | | **$1,000,000** | **$160,000** | | | **$1,000,000** | $125,000 | | | $0 | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | | | **$1,000,000** | **$160,000** | | | **$1,000,000** | $125,000 | | | $0 | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 22651431 | DE LA HOZ MERLY | 230301 | 30 | | $1,000,000 | $160,000 | EPS005 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14 23 | 30 | $1,000,000 | $5,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | **$1,000,000** | $125,000 | | | **$0** | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |

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 22651431 | | DELAHOZ LOPEZ MERLY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 19A 78C 28 | SOLEDAD-ATLANTICO | 3246207 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pension | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-11 | 2022-11 | 39387986 | 9441741289 | I | 2022/12/09 | 2022/11/16 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $290,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| PORVENIR | 23D301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $5,300 | $0 | $0 | $5,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $5,300 | $0 | $0 | $5,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $290,300 | $0 | $0 | $290,300 |

**INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS**

1. **OBJETO:** prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyar la aplicación de las políticas internas de la SNR frente al Sistema de Gestión Documental de las oficinas de registro de instrumentos públicos en el área de archivo.

2. **CONTRATISTA:** MERLY DE LA HOZ LOPEZ
3. **PERIODO DE INFORME:** 21/12/22 al 30/12/22
4. **DEPENDENCIA:** Gestion Documental.
5. **DESCRIPCION DEL INFORME.**

5.1 **OBJETIVO DEL INFORME:** El presente informe tiene por objetivo, dar a conocer el avance de las actividades desarrolladas, en la oficina de instrumentos públicos de Barranquilla.

Durante el periodo correspondido se realizó el inventario FUID descriptivo deacuerdo a las directrices dadas por la contratista Eblis Barceló:

- Organizar las cajas con carpetas del año 97 y años anteriores

**Merly de la hoz López**
**CC. No. 22.651.431**
**CONTRATISTA**

**Rafael Perez**
**cc No 8.533.002**
**REGISTADOR PRINCIPAL**



**Oficina de Registro de Instrumentos Públicos**
**Barranquilla- Atlantico**
Dirección:carrera 42d1 # 80ª-136
Teléfono:3672900
E-mail: ofiregisbarranquilla@supernotariado.gov.co

**2022-040-**

**FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022**

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** **"**Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO X
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2021 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO X.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X
4. Dependiente Económico: SI___ NO X (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.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI X NO___,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 27 días del mes de 12 de 2022

Atentamente,

NOMBRE Yeny Alexandra Calle Lopez

CC. 22651431 sol

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | EVIDENCIAS DEL MES DE ABRIL MERLY.zip | EVIDENCIAS DEL MES DE ABRIL MERLY.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de cobro FEBRERO | cuenta de cobro del 10 al 28 febrero 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO MARZO | CTA MERLY DE LA HOZ.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA DE COBRO DE ABRIL MERLY.pdf | CTA DE COBRO DE ABRIL MERLY.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Evidencia merly mayo.docx | informe merly mayo.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA SEGUIMIENTO | DE NOTARIADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA mayo | CTA.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cta de cobro y evidencias de julio | merly lopez.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cta de cobro y evidencias de junio | CamScanner 07-01-2022 10.27.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ AGOSTO.docx (Archivado) | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ AGOSTO.docx (Archivado) | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ AGOSTO.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO MES AGOSTO.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO MES AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ.pdf | INFORME MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MES DE JULIO MERLY DE LA HOZ.pdf | INFORME MES DE JULIO MERLY DE LA HOZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MES DE JULIO MERLY DE LA HOZ.pdf | CUENTA DE COBRO MES DE JULIO MERLY DE LA HOZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ CORREGIDA (1).pdf | CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MERLY DE LA HOZ CORREGIDA (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ SEPTIEMORE.docx | INFORME DE ACTIVIDADES ASIGNADAS MERLY DE LA HOZ SEPTIEMBRE.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MERLY DE LA HOZ SEPTIEMBRE_8.jpg | CUENTA DE COBRO MERLY DE LA HOZ SEPTIEMBRE_8.jpg | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME MERLY DE LA HOZ OCTUBRE.pdf | INFORME MERLY DE LA HOZ OCTUBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO_CONTRATISTA_ MERLY DE LA HOZ MES DE OCTUBRE.pdf | CUENTA DE COBRO_CONTRATISTA_ MERLY DE LA HOZ MES DE OCTUBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | informe merly de la hoz noviembre.pdf | informe merly de la hoz noviembre.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA COBRO MERLY DE LA HOZ1.PDF | CUENTA COBRO MERLY DE LA HOZ1.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | informe mes de diciembre.pdf | CamScanner 12-21-2022 13.52.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE MERLY1.PDF | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE MERLY1.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | informe 2 mes de diciembre | CamScanner 12-27-2022 14.57.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo