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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS1018 – 2023	C.D.P. No.:	99
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	ROSMELLA ORQUIDEA HENAO PEREZ	C.C.	51.712.656 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2023-01-21	Fecha Terminación Inicial:	2023-04-20
Valor Mensual:	$ 3.709.728		$ 2.473.152

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 171.640	860	2023-04-01	2023-04-30
2	$ 3.709.728	1033	2023-04-20	2023-05-20
3	$ 0		2023-05-21	2023-08-05
4	$ 1.854.864	1536	2023-05-21	2023-06-05
5	$ 3.709.728	2052	2023-06-06	2023-07-05
6	$ 3.709.728	2111	2023-07-06	2023-08-05
7	$ 1.854.864	2354	2023-08-06	2023-08-20
8	$ 1.226.768	2685	2023-08-21	2023-08-31
9	$ 3.709.728	2785	2023-09-01	2023-09-30
10	$ 3.709.728	3386	2023-10-01	2023-10-31
11	$ 3.709.728	4004	2023-11-01	2023-11-30
12	$ 2.114.545	4116	2023-12-01	2023-12-20
13	$ 4.068.335		2023-12-21	2023-01-20
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	21-31 ENERO 2023	$ 1.185.660	$ 207.200	7862752254	2023/01/02
2	FEBRERO	$ 3.466.980	$ 207.200	7864935386	09/02/2023
3	MARZO	$ 3.466.980	$ 207.200	7870011689	08/03/2023
4	ABRIL	$ 3.709.728	$ 207.200	7873638097	03/04/2023
5	MAYO	$ 3.597.312	$ 221.700	7876163782	12/05/2023
6	JUNIO	$ 3.709.728	$ 221.700	7881621421	13/06/2023
7	JULIO	$ 3.709.278	$ 222.600	7885220454	17/07/2023
8	AGOSTO	$ 3.709.278	$ 221.700	7889255481	11/08/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 3.709.278	$ 221.700	7892538028	2023/11/09
10	OCTUBRE	$ 3.709.278	$ 221.700	7896007558	2023/10/11
11	NOVIEMBRE	$ 3.709.278	$ 221.700	7900570338	2023/11/15
12	DICIEMBRE 01 AL 20 2023	$ 2.698.432	$ 221.700	7904585895	2023/12/14
13	DICIEMBRE 21 AL 31 2023	$ 1.611.296	$ 221.700	7904585895	2023/12/14
14	ENERO 01 AL 20 2024	$ 2.473.152	$ 221.700	7904585895	2023/12/14
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 10.400.940	$ 43.950.324	$ 43.835.658	$ 114.666

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.S.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-01-01 Hasta: 2024-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Teniendo en cuenta la necesidad del servicio, se ejecutaron acciones donde se realizaron diferentes tramites acuerdo a la condición del paciente.	Se realiza orientación a la población para tramites administrativos en atención en salud. 195
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera realizar ESC, habitante de calle que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Se realizan interconsultas y diagnosticos en las diferentes intervenciones de acuerdo a la necesidad de la poblacion, ingresando y actualizando la base de datos interna de pacientes en abandono social, poblacion extranjera, etc, gestionando redes de apoyo institucional.	Esta evidencia se puede corroborar a través de la plataforma dinámica gerencial, estudios de caso y base de datos driver. ESC
3	Hacer seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social realizando seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	verificar al interior de los servicios de la unidad los pacientes con dificultad en aseguramiento en salud y si es necesario dar respuesta a las mismas. Oxigenos (4)
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condición de abandono y oxigeno requirientes a fin de agilizar gestión bien sea de institucionalización o egreso hospitalario en tiempo oportuno.	verificar al interior de los servicios de la unidad los pacientes con requerimiento de oxigeno domiciliario y dar respuesta a estos.
5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se desarrollan las gestiones y trámites correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, población extranjera e indocumentados.	Las solicitudes a realizar sobre los diferentes tramites, quedan soportados en el correo electronico institucional y con registro en la historia clínica. Evoluciones (186)
6	Realizar el ingreso en el aplicativo CUENTANOS BOGOTA de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diaria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud	Mensualmente se realiza seguimiento a las actividades registradas en el aplicativo CUENTANOS BOGOTA por parte de los miembros de la oficina de atención a el usuario, registrando orientaciones individuales, grupales, y barreras de acceso.	se realiza actividades de acuerdo a las necesidades del servicio. (31)
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Teniendo en cuenta la demanda del servicio se realiza seguimiento a gestantes con dificultades administrativas por afiliacion en salud	se realiza actividades de acuerdo a las necesidades del servicio.
8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	A través de la atencion presencial se realiza capacitacion a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	Se realizo sensibilizacion a redes de apoyo sociales y familiares sobre restriccion de visitas y recomendaciones del paciente mientras su estadia en el hospital.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaría Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	En la realizacion de este tramite se gestionan remisiones a las entidades encargadas, luego de una previa estabilizacion medica a pacientes en condicion de abandono social debido a la conyuntura social actual.	se realizan tramites de ubicación de pacientes en abandono social de acuerdo a la necesidad del servicio.

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se cumple a cabalidad con actividades designadas en el contrato, horarios establecidos por el supervisor, y demas labores que sean solicitadas de acorde a la necesidad del servicio	Se realizan las funciones asignadas por la referente de atencion a el usuario, la evidencia se puede corroborar en las notas de turno en Dinamica Gerencial, se adjunta planilla de pago.

Observaciones: TURNO FIN DE SEMANA 27 y 28 ENERO 2024

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 51.712.656 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
CARGO:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
CARGO:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
FIRMA	

Vto

Cuenta de Cobro 14

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051-7

DEBE A:
ROSMELLA ORQUIDEA HENAO PEREZ
C.C. 51712656

LA SUMA DE
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL
CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS
($ 2473152 M/CTE)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como Trabajador Social, en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en cumplimiento del contrato PS 1018-2023 correspondiente del 01 al 20 de enero de 2024.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.S.

Cordialmente,

ROSMELLA ORQUIDEA HENAO PEREZ
Teléfono: 3212914422
Dirección: Calle 10 Sur No 11 a 40 int. 57 Barrio Ciudad Berna
No. Cuenta bancaria Banco 597Davivienda No 008480362675
Fecha: 31 de enero de 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ROSMELIA ORQUIDEA HENAO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	[illegible]	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	I2 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7908204713	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2023
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)	[illegible]	NUMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$0		$0		$0	$ 185.500	$0	$0	$0	$ 185.500	$0	$0	$ 185.500
SUBTOTALES:													**$ 185.500**	**$0**	**$0**	**$ 185.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1		$0	$0		$0	$ 36.200	$ 36.200	$0	$0	$ 36.200
SUBTOTALES:									**$ 36.200**	**$0**	**$0**	**$ 36.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	[illegible]	HENAO PEREZ ROSMELIA ORQUIDEA	[illegible]	[illegible]	$ [illegible]				$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	EPS002-SALUD TOTAL	[illegible]	[illegible]	$ 185.500	$0	$ 185.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 36.200	$0		$0	$0	$0	$0	$0

TOTAL	$ 221.700

Planilla Pagada

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51712656
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSMELLA ORQUIDEA HENAO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 10 SUR # 11A-40 INT57	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADC PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7908204713	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			352306372

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500	$ 0	$ 0	$ 185.500
SUBTOTALES:													$ 185.500	$ 0	$ 0	$ 185.500

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
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.200	$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 36.200
SUBTOTALES:									$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 36.200

Planilla Pagada

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 51712656	HENAO PEREZ ROSMELLA ORQUIDEA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE	REQ CUMP PENS	$ 1.484.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.484.000	$ 185.500	$ 0	$ 185.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.484.000	51712656	$ 36.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

soi

Planilla Pagada

TOTAL **$ 221.700**

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		
	PS1018 2023-01-01-20.pdf (Archivado)	PS1018 2023-01-01-20.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ORQUIDEA.pdf (Archivado)	ORQUIDEA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1018 2023-01-21-31.pdf (Archivado)	PS 1018 2023-01-21-31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 21 AL 31 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 21 AL 31 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO FERBRE 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO FERBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS-1018-2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf (Archivado)	PS-1018-2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC2 SUP 1 Y 2 OFIC. PARTICIPACION COMUNITARIA 30-3-23.zip	NC2 SUP 1 Y 2 OFIC. PARTICIPACION COMUNITARIA 30-3-23.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 1028 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf (Archivado)	PS 1028 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	PS 1018 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP PS 1018 2023.pdf	RP PS 1018 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ps-1018-2023 cuenta de cobro Abril 2023.pdf	ps-1018-2023 cuenta de cobro Abril 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC1 SUP 1 Y 2 - PARTICIPACION.zip	NC1 SUP 1 Y 2 - PARTICIPACION.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2-17-5-23.pdf	PS 1018 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2-17-5-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1024 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf (Archivado)	PS 1024 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS - 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS - 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS - 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	PS - 1018 - 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1018 2023 CUENTA N° 02 DEL 21 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2023.pdf	PS 1018 2023 CUENTA N° 02 DEL 21 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle