

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
28 02 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIO REYES

CEDULA DE CIUDADANIA No.

35,527,934

DE

FACATATIVA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

.8299

CELULAR

3102008216

E-MAIL PERSONAL

marcelarubio76@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

liliana.rubio@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

69000016993

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1878

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 21.273.216,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 3.456.900,00

OBJETO DEL CONTRATO

El CONTRATISTA deberá 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. PERFIL TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C DEPENDENCIA - GRUPO DE PRESUPUESTO - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARLOS ALBERTO AFRICANO BAIN

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADOR GRUPO PRESUPUESTO

CDP No.

89024

CRP No.

369924

FECHA CDP

12/06/2024

FECHA CRP

19/06/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
19 06 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
31 12 2024

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
19 06 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
9 6

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año
1 1 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

1

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
31 3 2025

CDP No.

9625

CRP No.

9625

MESES

DIAS

3 0

VALOR

\$ 10.370.700,00

VALOR A COBRAR

\$ 3.456.900,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 3.456.900,00

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año
01 02 2025
AL 28 02 2025

PAGO No.

No DÍAS

09

30

100%

MES A COBRAR

FEBRERO

FEBRERO

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

Página 1

**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)	178000	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9479914938

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 31.643.916,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.329.576,00	\$ 1.329.576,00	\$ 30.314.340,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 4.653.516,00	\$ 26.990.400,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 7.977.456,00	\$ 23.666.460,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 11.301.396,00	\$ 20.342.520,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 14.625.336,00	\$ 17.018.580,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 17.949.276,00	\$ 13.694.640,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 3.323.940,00	\$ 21.273.216,00	\$ 10.370.700,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 24.730.116,00	\$ 6.913.800,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 28.187.016,00	\$ 3.456.900,00
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	FEBRERO
	AL	01	02	2025		FEBRERO
		28	02	2025	09	

 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
3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Prestar apoyo en cada uno de los procedimientos que realiza el Grupo de Presupuesto. 2. Participar en la realización de mesas de trabajo, sensibilizaciones, reuniones y capacitaciones que se efectúen con ocasión del desarrollo de las actividades relacionadas en el Grupo de Presupuesto. 3. Rendir informes periódicos que den cuenta del estado y trazabilidad de los procesos que se adelantan en el Grupo de Presupuesto. 4. Orientar a los usuarios según sea el caso, en los temas relacionados con los procesos presupuestales. 5. Mantener actualizada la base de datos de cada uno de los procesos que se llevan a cabo en el Grupo de Presupuesto, cada vez que se requiera. 6. Incorporar en el archivo generador de Documentos Soporte a No obligados a facturar, aquellos registros en forma consecutiva. 7. registrar en SIIF la información necesaria, con el fin de expedir las cuentas por pagar una vez realizado el DSNF. 8. Realizar el respectivo seguimiento a los compromisos presupuestales expedidos para contratistas. 9. Prestar apoyo en el proceso para iniciar cadena de pago de los arriendos y proveedores que tiene la SNR. 10. Generar reportes de información financiera en SIIF, con el fin de analizar y validar los datos que sean solicitados, de acuerdo a las necesidades del servicio. 11. Verificar de la información registrada y los documentos requeridos en las cuentas de cobro de los contratistas de prestación de servicios, con el fin de iniciar la cadena de pago. 12. Reportar de manera adecuada la información de las cuentas radicas y los pagos efectuados a los contratistas de prestación de servicios que no facturan. 13. Prestar apoyo en cuanto a las reducciones y adiciones de CDP y CRP, cada vez que sea requerido. 14. Presentar informe detallado de las actividades mensuales adelantadas y y del avance de las aún no concluidas. 15. Dada la naturaleza del contrato, deberá presentar en forma personal el servicio, por lo que no podrá subcontratar la labor contratada sin autorización previa de por parte de LA SUPERINTENDENCIA. 16. Utilizar los equipos, software, recursos tecnológicos y locativos disponibles de estos. 17. Las demás actividades asignadas por la Dirección Administrativa y Financiera o el Coordinador del Grupo de Presupuesto. 18. Las demás actividades asignadas en el desarrollo del contrato y/o por el supervisor.	1. Verificación de documentos recepcionados para el pago de las cuentas de cobro de los contratistas de la entidad. 2. Elaboración de Certificados Registros Presupuestales para los contratistas de prestación de servicios de la Entidad. 3. Generación de CDP para nuevos contratos y cesiones de los mismos. 4. Apoyo en la solicitud de relaciones de pago de acuerdo a los requerimientos. 5. Adiciones de CDP y de CRP para contratos. 6. Digitación de información en bases de datos en el generador, para el consecutivo de las factura equivalentes del mismo período. 7. Generación de CEN en SIIF para verificación del CRP e información de los contratistas. 8. Verificación y seguimiento en relaciones de pago para el control de pagos realizados a contratistas. 9. Atención a solicitudes de contratistas electrónicamente y de supervisores cuando lo requieran. 10. Mensualmente se carga a la plataforma del SECOP II las cuentas de cobro actividades y evidencias que se realizaron mes a mes firmado por el supervisor del contrato y el contratista.

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

**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 MARCELA RUBIO REYES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **35,527,934** de **FACATATIVA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1878** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **369924** CDP No **89024**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.456.900,00**

Valor en letras:

**TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS CON 00
CTVOS**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	02	2025

AL

28	02	2025
----	----	------

PAGO No.

FEBRERO

09

FEBRERO

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **28** días del mes de **FEBRERO** de **2025**

SUPERVISOR

Carlos Africano B.

Firma Supervisor

CARLOS ALBERTO AFRICANO BAIN
COORDINADOR GRUPO PRESUPUESTO

CONTRATISTA

Firma Contratista

LILIANA MARCELA RUBIO REYES
Cedula de Ciudadanía No
35,527,934 de FACATATIVA

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

Página 4

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **LILIANA MARCELA RUBIO REYES**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 35.527.934 de Facativá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1878 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de enero.

Dependencia	GRUPO DE PRESUPUESTO							
Perfil Contratista	TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C							
Mes a cobrar	Desde	Día 01	Mes 01	Año 2025	Hasta	Día 31	Mes 01	Año 2025
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$178.000	
	Valor Pensión						\$227.800	
	Valor ARL						\$7.500	
	Pensionado / anexar resolución						N.A.	
	Número de planilla						9479914938	
	Periodo de la planilla						ENERO	
	Fecha pago planilla						27/01/2025	

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 03 días del mes de marzo de 2025.

Carlos Africano B.

**CARLOS ALBERTO AFRICANO BAIN
COORDINADOR GRUPO DE PRESUPUESTO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 35527934		RUBIO REYES LILIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 19 15	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8425219	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1222673377	9479914938	I	2025/02/10	2025/01/27	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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$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
Ciudad: FACATATIVA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0
1	CC 35527934	RUBIO LILIANA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35527934		RUBIO REYES LILIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 19 15	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8425219	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-01	2025-01	1222673377		9479914938	I	2025/02/10	2025/01/27	NEQUI	\$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	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

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, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar 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 03 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,


Liliana Marcela Rubio Reyes.

CC. 35.527.934.

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 17:53:47

LILIANA RUBIO

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

5

6

7

8

9

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
☐ FORMATO ACTA DE INICIO 2024.pdf	FORMATO ACTA DE INICIO 2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ DESIGNACION DE SUPERVISION LILIANA RUBIO.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION LILIANA RUBIO.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL LILIANA MARCELA RUBIO REYES.pdf	ARL LILIANA MARCELA RUBIO REYES.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ Compromiso No. 369924 DAF-PRES CONTRATO DE PRESRACION DE SERVICIOS No. 16782024,TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C, GRUPO DE PRESUPUESTO.pdf	Compromiso No. 369924 DAF-PRES CONTRATO DE PRESRACION DE SERVICIOS No. 16782024,TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C, GRUPO DE PRESUPUESTO.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL LILIANA RUBIO.pdf	ARL LILIANA RUBIO.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA DICIEMBRE.pdf	CUENTA FIRMADA DICIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES ENERO.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES ENERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	Proveedor Descargar Detalle
...		
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES JUNIO DEL 19 AL 30.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES JUNIO DEL 19 AL 30.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FIRMADA JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO FIRMADA JUNIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES JULIO.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES JULIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA JULIO.pdf	CUENTA FIRMADA JULIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES AGOSTO.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES AGOSTO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA AGOSTO.pdf	CUENTA FIRMADA AGOSTO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES SEPTIEMBRE.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA FIRMADA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES OCTUBRE.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES OCTUBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA OCTUBRE.pdf	CUENTA FIRMADA OCTUBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIASMES NOVIEMBRE.pdf	INFORME Y EVIDENCIASMES NOVIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FIRMADA NOVIEMBRE.pdf	CUENTA FIRMADA NOVIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ INFORME Y EVIDENCIAS MES DICIEMBRE.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES DICIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☒ CUENTA FIRMADA ENERO.pdf	CUENTA FIRMADA ENERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☒ INFORME Y EVIDENCIAS MES FEBRERO.pdf	INFORME Y EVIDENCIAS MES FEBRERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo