| 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

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 03 | Mes 06 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.035.856.031 | DE | GIRARDOTA |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0008299 | CELULAR | 3506109376 |
| E-MAIL PERSONAL | juangarrovanegas@gmail.com | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | juan.vanegas@supernotariado.gov.co | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 912-210534-49 — C.A. X — C.C. |

CONTRATO ACTUAL No **1359** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

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. Dependencia: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSOSRIO

CARGO DEL SUPERVISOR: COORD. TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

CDP No. **48225** — CRP No. **219225**

FECHA CDP **7/02/2025** — FECHA CRP **6/03/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 07 | Mes 03 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 06 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 07 | Mes 03 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No.

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

CDP No. — CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año — MESES — DIAS 0 — VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 05 | 2025 | | | MAYO |
| AL | 30 | 05 | 2025 | 03 | 30 (100%) | MAYO |



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

# 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 SURA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSION | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 413.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 78241781 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 2.060.352,00 | $ 2.060.352,00 | $ 18.543.168,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 4.635.792,00 | $ 15.967.728,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 7.211.232,00 | $ 13.392.288,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| 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 | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 05 | 2025 | | MAYO |
| | AL | 30 | 05 | 2025 | 03 | MAYO |



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

## 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.Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.<br>2.Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla,dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIOy/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.<br>3.Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley1579del2012; como es,retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)<br>4.Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema(SGDIRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayorvalor(segúnseaelcaso); porúltimo, se debe buscar por el sistemaSGD-IRIS elturno asignado enradicación y adjuntar,realizar verificación completa(Digitalizaciónlosdocumentos, primera fase)<br>5.Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento.<br>6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)<br>7.Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar con secutivo, pagina doy la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento)<br>8.Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentosen turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)<br>9.Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, notadevolutiva, formulario de correcciónyomayorvalor, este documentos e anexa alturno clasificando los turnos de documento si dentificados como: devueltosymayorvalor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados ocorregidos; se proce de a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y se parar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física deinida, para armado e inventario.(Disposición y armado del trámite registral)<br>10.Diligenciar los informes: Anexo númeroNo.2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo.(Entregadelarchivoen Excel y PDF).<br>11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.<br>12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.<br>13.Recibir, identificar,radicar,clasificar,distribuir,controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>14. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión | Desarme de documentos despues de su respectiva calificacion, para separar las copias que ingresa el usuario y enviarlas a cada area correspondiente. |

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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

| 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**

## 4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.035.856.031** de **GIRARDOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1359** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **219225** CDP No **48225**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE PAGO | DEL | 01 | 05 | 2025 | PAGO No. | MAYO |
| | AL | 30 | 05 | 2025 | 03 | MAYO |

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **03** días del mes de **JUNIO** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSOSRIO
COORD. TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE
**Cedula de Ciudadania No**
1.035.856.031 **de** GIRARDOTA



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

# CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.035.856.031 de Girardota, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1359 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de mayo.

| **Dependencia** | **Línea de producción** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Perfil Contratista** | **Auxiliar Administrativo** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **05** | **2025** | | **30** | **05** | **2025** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 178.000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 227.800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 7.500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | **78241781** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **MAYO** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **03/06/2025** | |

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 junio del 2025.

**ADRIANA MARGARITA PERDOMO**
**Coord. Tecnológica y Administrativa**

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-06-03, 09:13:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78241781

**Periodo Cotización:** mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

**PAGADO 03/06/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE | | |
| **Documento** | CC1035856031 | **Dirección** | CR 18 NORTE #9 - 69 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 2895992 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | GIRARDOTA | **Departamento** | ANTIOQUIA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1035856031 | JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0.522 | $ 1.423.500 | $ 7.500 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 0 | $ 413.300 |



Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

## 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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.** | | X |
| **7. Medicina prepagada:** Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 Junio de 2025.

Atentamente,

JUAN CARLOS VANEGAS A.
CC 1.035.856.031 de Girardota

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?** Si No

| Identificación 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ARL JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE.pdf | ARL JUAN CARLOS VANEGAS ALZATE.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | Compromiso 219225 DTR-LP 316 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN NORTE.pdf | Compromiso 219225 DTR-LP 316 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MEDELLIN NORTE.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | SUPERVISION JUAN CARLOS VANEGAS.pdf | SUPERVISION JUAN CARLOS VANEGAS.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | acta de inicio juan carlos vanegas.pdf | acta de inicio juan carlos vanegas.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Examen medico ocupacional Juan Carlos Vanegas.pdf | Examen medico ocupacional Juan Carlos Vanegas.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MARZO DEL 7 AL 31.pdf | EVIDENCIAS MARZO DEL 7 AL 31.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MARZO 7 AL 31.pdf | CUENTA DE COBRO MARZO 7 AL 31.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS ABRIL 1 AL 30.pdf | EVIDENCIAS ABRIL 1 AL 30.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO ABRIL 1 AL 30.pdf | CUENTA DE COBRO ABRIL 1 AL 30.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MAYO 1 AL 30.pdf | EVIDENCIAS MAYO 1 AL 30.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >