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: Día 31 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CARMEN ELENA CARO BUITRAGO				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	39.579.897	DE	GIRARDOT		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008211	CELULAR	3158434164		
E-MAIL PERSONAL	carmenz820@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	carmen.caro@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	41392083721	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1209 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_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA
Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	GABRIEL GONZALEZ GUTIERREZ
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.	44625	CRP No.	180825
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 24 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	GIRARDOT
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 24 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

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 / VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	07	2025				
AL	30	07	2025	06	30	100%	JULIO

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

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	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9488869844

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	$ 600.936,00	$ 600.936,00	$ 20.002.584,00
PAGO 02 VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.176.376,00	$ 17.427.144,00
PAGO 03 VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.751.816,00	$ 14.851.704,00
PAGO 04 VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.327.256,00	$ 12.276.264,00
PAGO 05 VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.902.696,00	$ 9.700.824,00
PAGO 06 VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.478.136,00	$ 7.125.384,00
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	07	2025		JULIO
AL	30	07	2025	06	JULIO

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 lineamientosestablecidos porla Dirección Administrativa y Financiera. 2.Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con elpropósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7.Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental,cumpliendo con losestándaresexigidospor la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9.Atender todos losrequerimientoso solicitudes formulados por elGrupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en lostiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	1. A finales del mes de febrero se da inicio en el marco del programa de Gestión Documental en la ORIP de Girardot, con la continuidad a la Actividad #3 Organización del Archivo de Gestión, es decir, documentos administrativos de la ORIP con la implementación de las TRD (Tablas de Retención Documental); Este proceso de organización obedece a realizar las siguientes actividades en cada unidad documental clasificación, ordenación, foliación, rotulación de carpeta, rotulación de caja, e inventario Documental FUID. 2. De acuerdo al plan de trabajo enviado por soporte documental en el mes de marzo para la vigencia actual, debo presentar una (1) caja de ref. x-300 correspondientes a cada fase o proceso de organización diaria en total 20 cajas mensual de documentos administrativos de la ORIP de Girardot, Conforme a la actividad del plan de trabajo. 3. Por lo anterior mi meta mensual y según el plan de trabajo para el mes de julio, realice 20 cajas de archivo clasificado, ordenado, e inventariado con su FUID de Eliminación, también realice hojas de control de Tutelas. • Adicionalmente apoye en el área de Línea de Producción realizando los siguiente: • Segunda digitalización comprendido en la ubicación del documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor. • 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. 4. El día 22 de julio recibo capacitación de Soporte Documental TRD Regional Centro, sobre procesos de gestión documental, enfocándose en las tablas de retención documental y su clasificación por subseries, así como los tiempos de retención establecidos desde el 2002. Se presentaron las normativas legales que obligan a las entidades a adoptar estas. Esta capacitación fu dada vía Teams. 5. Siempre he ejecutado los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos y así se podrá ver mes a mes los resultados positivos de mi trabajo cumplido. 6. He participado y seguiré participando en las reuniones y mesas de trabajo del grupo de Gestión Documental, como también seguiré colaborando con las tareas asignadas por mi supervisor como hasta ahora. 7. Reportare si fuese necesario las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 8. La reserva, confidencialidad y conservación de los documentos y la información de los mismos, estarán manejado siempre bajo mi responsabilidad, actuando bajo mis principios, mi ética personal y profesional, de igual manera el manejo del equipo de cómputo que está a mi cargo para realizar mis actividades diarias. 9. Estaré siempre atenta a ejercer las órdenes del supervisor bajo mis responsabilidades contratadas. 10. Mi disponibilidad siempre ha sido constante para la realización de las actividades diarias de control de calidad que

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **CARMEN ELENA CARO BUITRAGO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **39.579.897** de **GIRARDOT** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1209** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **180825** CDP No **44625**

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

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	07	2025		JULIO
	AL	30	07	2025	06	JULIO

Para constancia se firma en **GIRARDOT** a los **31** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GABRIEL GONZALEZ GUTIERREZ
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
CARMEN ELENA CARO BUITRAGO
Cedula de Ciudadania No
39.579.897 **de** GIRARDOT

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 la señora CARMEN ELENA CARO BUITRAGO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.39.579.897 de Girardot, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1209 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de julio.

Dependencia	**Gestión Documental**								
Perfil Contratista	**Auxiliar Administrativo**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**07**	**2025**		**30**	**07**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9488869844**	
	Periodo de la planilla							**2025-07**	
	Fecha pago planilla							**2025-07-30**	

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 treinta y un días (31) del mes de julio de 2025.

GABRIEL GONZALEZ GUTIERREZ
Registrador Girardot

aportes 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 39579897		CARO BUITRAGO CARMEN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kl 7 villa melgar	MELGAR-TOLIMA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1663470458	9488869844	I	2025/08/26	2025/07/30	BANCOLOMBIA	0	$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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/07/30 01:55 PM

aportes 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 39579897		CARO BUITRAGO CARMEN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KI 7 villa melgar	MELGAR-TOLIMA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1663470458	9488869844	I	2025/08/26	2025/07/30	BANCOLOMBIA	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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$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	$0
Ciudad: MELGAR Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 39579897	CARO CARMEN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

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 e los treinta y un dia (31) del mes de julio de 2025.

Atentamente,

CARMEN ELENA CARO BUITRAGO
CC. 39.579.897 de Girardot

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 Contr...
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		
☐	AFILIACION ARL CARMEN ELENACARO BUITRAGO.pdf	AFILIACION ARL CARMEN ELENACARO BUITRAGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 180825 DAF-GD1936 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.12092025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP EL GIRARDOT..pdf	Compromiso 180825 DAF-GD1936 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.12092025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP EL GIRARDOT..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OFICIO DE SUPERVISION (2).pdf	OFICIO DE SUPERVISION (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTADE INICIO CARMEN.pdf	ACTADE INICIO CARMEN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. Examene Ocupacional- Carmen Caro B.pdf	U. Examene Ocupacional- Carmen Caro B.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 24 AL 28 DE FEBRERO 2025 CARMEN CARO.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 24 AL 28 DE FEBRERO 2025 CARMEN CARO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO PERIODO 24 AL 28 FEBRERO 2025 Carmen Caro.pdf	CUENTADE COBRO PERIODO 24 AL 28 FEBRERO 2025 Carmen Caro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 31 MARZO 2025 CARMEN CARO.zip	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 31 MARZO 2025 CARMEN CARO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 31 DE MARZO 2025 CARMEN CARO.pdf (Archivado)	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 31 DE MARZO 2025 CARMEN CARO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 31 MARZO 2025 CARMEN CARO.pdf	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 31 MARZO 2025 CARMEN CARO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 ABRIL 2025 CARMEN CARO.zip	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 ABRIL 2025 CARMEN CARO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 ABRIL 2025 CARMEN CARO.pdf	CTADE COBRO PERIODO DEL 1 AL 30 ABRIL 2025 CARMEN CARO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 MAYO 2025 CARMEN CARO.zip	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 MAYO 2025 CARMEN CARO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTADE COBRO PERIODO 1 AL 30 MAYO 2025 CARMEN CARO.pdf	CTADE COBRO PERIODO 1 AL 30 MAYO 2025 CARMEN CARO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 JUNIO 2025 CARMEN CARO (2).zip	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 JUNIO 2025 CARMEN CARO (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COPBRO 1 AL 30 DE JUNIO AÑO 2025.pdf	CUENTADE COPBRO 1 AL 30 DE JUNIO AÑO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 JULIO 2025 CARMEN CARO.zip	EVIDENCIAPERIODO DEL 01 AL 30 JULIO 2025 CARMEN CARO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo