

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
05	08	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA:

CEDULA DE CIUDADANIA No. DE

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT CELULAR

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO No DE CUENTA C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
<input type="text" value="1463"/>	<input type="text" value="2025"/>	<input type="text" value="\$ 23.860.440,00"/>
		HONORARIOS MENSUALES
		<input type="text" value="\$ 5.965.110,00"/>

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: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: PROFESIONAL_ESPECIALIZADO_TIPO_A

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
31	03	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día	Mes	Año
30	07	2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
01	04	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año

MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR

VALOR TOTAL # DE DIAS

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO No de factura

PERIODO DE PAGO DEL

Día	Mes	Año
01	06	2025

 AL

Día	Mes	Año
30	06	2025

PAGO No. No DÍAS 100%

MES A COBRAR

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)	298300	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	381800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 692.600	PLANILLA DE PAGO No.	87545003

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 23.860.440,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 5.965.110,00	\$ 17.895.330,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 11.930.220,00	\$ 11.930.220,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 5.965.110,00	\$ 17.895.330,00	\$ 5.965.110,00	
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 DEL

Día	Mes	Año
01	06	2025

 AL

Día	Mes	Año
30	06	2025

PAGO No.

JUNIO

03

JUNIO



**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
<p>1. Elaborar mínimo tres (3) estudios tradicionales diarios, de folios de matrícula inmobiliaria que identifican predios solicitados en los procesos de restitución de tierras, los cuales deberán ser entregados dentro del término de ley señalado en cada petición, en el SIDT, diseñado para tal propósito o el porcentaje que se requiera según la demanda.</p> <p>2. Gestionar la consecución de la copia de los antecedentes registrales necesarias para la elaboración de los estudios tradicionales, ante las respectivas oficinas de registro y/o la oficina de gestión documental.</p> <p>3. Dar trámite a las reiteraciones, aclaraciones, incidentes de desacato y sanción por desacato, que le sean asignados.</p> <p>4. Proyectar los oficios pertinentes, para la firma del Superintendente Delegado de Tierras, con destino a los registradores de instrumentos públicos, cuando se evidencie en el estudio inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria.</p> <p>5. Proyectar en los formatos establecidos en Word, los oficios y estudios tradicionales registrales en caso de que el SIDT presente algún inconveniente y posteriormente subirlos al sistema.</p> <p>6. Participar de las visitas generales y específicas de seguimiento a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, a fin de verificar el correcto funcionamiento de las normas que rigen en materia registral en los eventos que sea asignado.</p> <p>7. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros que se generen en el desarrollo del proceso de Restitución de tierras que le sean asignadas.</p> <p>8. Reportar los avances del trabajo y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado frente al programado, de acuerdo con la metodología establecida para tal fin, en el momento que se requiera.</p> <p>9. Efectuar el proceso de envío de la correspondencia de los oficios de respuesta y cargar los radicados al SISG, cuando así se exija.</p> <p>10. Elaborar el informe mensual correspondiente para del pago de honorarios, el cual deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes.</p> <p>11. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato.</p> <p>12. 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 de la entidad.</p> <p>13. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor</p>	<p>Se relacionan las actividades correspondiente al mes de mayo:</p> <p>1. Se realiza el estudio jurídico de cada uno de los folios de matrícula inmobiliaria, asignados por reparto, en virtud de los procesos de pertenencia según lo establecido en el Inciso 2° del numeral 6° del artículo 375 de la Ley 1564</p> <p>Del cual se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos para la elaboración de los estudios:</p> <p>- Verificar los folios de matrículas en los distintos canales registrales de la SNR, Ventanilla Unica de Registro (VUR) y Sistema Integrados de Registro (SIR).</p> <p>2. Una vez revisada la información y confirmada la veracidad de la misma, se procedió a realizar el estudio jurídico a cada uno de los folios de matrícula inmobiliaria para determinar la naturaleza jurídica de los mismos.</p> <p>Lo anterior en virtud de lo ordenado en el inciso 2° del numeral 6° del artículo 375 del Código General del Proceso y la Ley 1561 del 2012.</p>

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**

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 **MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNEVAR** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.427.416** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1463** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **263025** CDP No **52025**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **5.965.110,00**

Valor en letras:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTAY CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS CON CERO CTVOS

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

Para constancia se firma en **BOGOTA D.C.** a los **05** días del mes de **AGOSTO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

SONIA DEL PILAR PARADA ROJAS
SUPERVISORA DE CONTRATO TECNICO ADMINISTRATIVO GRADO 16


CONTRATISTA

Firma Contratista

MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNEVAR
Cedula de Ciudadania No
52.427.416 de BOGOTA

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

Pagina 4

	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 la señora MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNÉVAR, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52.427.416 de Bogotá D.C., en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1463 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de JUNIO.

Dependencia	Superintendencia Delegada de Tierras									
Perfil Contratista	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	06	2025		30	06	2025		
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 298.300			
	Valor Pensión						\$ 381.800			
	Valor ARL						\$ 12.500			
	Pensionado / anexar resolución						N/A			
	Número de planilla						87545003			
	Periodo de la planilla						Junio de 2025			
	Fecha pago planilla						23/07/2025			

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 cinco (05) días del mes de agosto de 2025.



SONIA DEL PILAR PARADA ROJAS
SUPERVISORA DE CONTRATO TECNICO ADMINISTRATIVO GRADO 16

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52427416	MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNEVAR		CL 166#9-24 TR1 INT 2 APT0702	8065000	mpcm055@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-06	2025-06	1	23/07/2025	87545003	\$701.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	298.300	0		0		0	19	3.600	0	301.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	381.800	0	0	0	0	19	4.600	0	386.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.500				12.500	19	200	12.700			125	12.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	298.300	301.900
Pensión	1	381.800	386.400
Riesgos Laborales	1	12.500	12.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	692.600	701.000


DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52427416	MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNEVAR		CL 166#9-24 TR1 INT 2 APT0702	8065000	mpcm055@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-06	2025-06	\$701.000				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Com. exerce	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	ACT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52427416	CUBIDES MUNEVAR MARCELA PATRICIA	59	0			N																	230301	2.386.044	381.800	0	0	0	0	EPS008	2.386.044	298.300	14-23	2.386.044	1	12.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 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 202_5

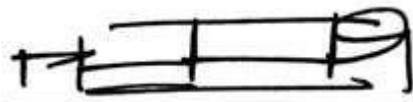
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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 202_4_ 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 05 días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,



MARCELA PATRICIA CUBIDES MUNÉVAR

C.C. 52.427.416 Expedida en Bogotá D.C.,



- 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

Datos guardados

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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTADE INICIO MARCELAPATRICIA 52.427.416.pdf	ACTADE INICIO MARCELAPATRICIA 52.427.416.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> APROBACION POLIZA.pdf	APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL MARCELAPATRICIACUBIDES MUNEVAR.pdf	ARL MARCELAPATRICIACUBIDES MUNEVAR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 263025 DT-SGRPR1402 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.14632025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B..pdf	Compromiso 263025 DT-SGRPR1402 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.14632025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DESIGNACION DE SUPERVISION MARCELAPATRICIACUBIDES.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION MARCELAPATRICIACUBIDES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 33. Examen Preocupacional.pdf	33. Examen Preocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2025 MARCELA CUBIDES.pdf	1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2025 MARCELA CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 202.pdf (Archivado)	1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 202.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 2025.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 11. CUENTADE COBRO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2025 - MARCELA CUBIDES.pdf	11. CUENTADE COBRO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2025 - MARCELA CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTADE COBRO 01 AL 31 MAYO 2025 MARCELACUBIDES.pdf	CUENTADE COBRO 01 AL 31 MAYO 2025 MARCELACUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 MARCELA CUBIDES.pdf	1463 EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 MARCELA CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

