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 02 | Mes 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	25.773.537	DE	MONTERIA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3216935834		
E-MAIL PERSONAL	cevintavelasquez2911@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	cevinta.velasquez@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	9130661481	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	1225	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 20.603.520,00
DE Año	2025	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.		
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	CARMEN TULIA MARIN SERNA		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 14 DE II. PP. DE		

CDP No.	44725	CRP No.	178225
FECHA CDP	31/01/2025	FECHA CRP	21/02/2025

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	MONTERIA	FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO	Día 23 | Mes 10 | Año 2025
DEPARTAMENTO	CORDOBA		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día 24 | Mes 02 | Año 2025	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día	Mes	Año	ADICION Y/O PRORROGA No.	
				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	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	08	2025				
AL	31	08	2025	07	30	100%	AGOSTO

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178.000	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	7979435279

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	$ 2.575.440,00	$ 16.053.576,00	$ 4.549.944,00
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	08	2025		AGOSTO
	AL	31	08	2025	07	AGOSTO

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.Presentarelinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,teniendoencuentalos lineamientosestablecidospor la Dirección Administrativa y Financiera 2.Contactaral Grupo de Gestión Documental ,una vez suscrito el contrato ,através del correo electrónico soporte .documental @supernotariado.gov.co,con el propósito de el laborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución de lcontrato,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, de puración y foliación de los documentos 4.Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único del inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5.Realizara decuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación se aclara 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 los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimientode 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 los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizandos u cumplimiento en los tiempos 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 de este.	Carme Tulia Marín Serna Profesional Especializado grado 14 Instrumentos Públicos de Montería Le informo mediante el presente, las actividades desarrolladas en Gestión Documental el presente mes. 1. Se realizó 1 caja de comunicaciones enviadas 1 de comunicaciones recibidas, 1 caja de actuaciones administrativa (con todos sus procesos: clasificacion,organizacion,foliacion, hoja de control, fuid, rotulos de carpetas y rotulos de caja) y 5 cajas de serie apoyo con todos sus procesos organización, foliación, encarpetado, fuid, rotulo de carpeta y rotulo de caja Para un total de 8 cajas. 2. Demás actividades que solicita el supervisor

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 **CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **25.773.537** de **MONTERIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1225** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **178225** CDP No **44725**

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	08	2025	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	31	08	2025	**07**	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **MONTERIA** a los **02** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Carmen T. Marín S.

Firma Supervisor
CARMEN TULIA MARIN SERNA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 14 DE II. PP. DE MONTERÍA)

CONTRATISTA

Cevinta Velasquez Ochoa.

Firma Contratista
CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA
Cedula de Ciudadania No
25.773.537 **de** MONTERIA

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	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 CEVINTA VELASQUEZ OCHOA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.773.537 de Montería, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **1225** de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de AGOSTO

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA –DAF_GD**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**08**	**2025**		**31**	**08**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							7979435279	
	Periodo de la planilla							**AGOSTO**	
	Fecha pago planilla							**2025/08/11**	

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 02 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025.

Carmen T Marin S.

CARMEN TULIA MARIN SERNA
(PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 14 DE II. PP. DE MONTERÍA)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25773537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 1 #26A 53 BARRIO LA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7979435279**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1692963993

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

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: 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 02 días del mes de Septiembre de 2025.

Atentamente,

Cevinta Velasquez.

NOMBRE CEVINTA VELASQUEZ OCHOA

CC 25.773.537

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

Documentos de ejecución del contrato borrados

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		
☐	SUPERVISION CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ.pdf	SUPERVISION CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CEVINTA.pdf	ACTA DE INICIO CEVINTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA.pdf	ARL CEVINTA GERTRUDIS VELASQUEZ OCHOA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 178225 DAF-GD1962 - CON.pdf	Compromiso 178225 DAF-GD1962 - CON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISIÓN MONTERIA.pdf	CAMBIO DE SUPERVISIÓN MONTERIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL MES DE FEBRERO.pdf	EVIDENCIAS DEL MES DE FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	U. EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	U. EXAMENES OCUPACIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe mes de marzo .pdf	informe mes de marzo .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORMÉ MES DE ABRIL 2025 CEVINTA.pdf (Archivado)	INFORMÉ MES DE ABRIL 2025 CEVINTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	INFORMÉ MES DE ABRIL 2025 CEVINTA VELASQUEZ.pdf	INFORMÉ MES DE ABRIL 2025 CEVINTA VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL CEVINTA VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL CEVINTA VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MAYO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DEL MES DE JUNIO.pdf	INFORME DEL MES DE JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CEVINTA (1).pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CEVINTA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DEL MES DE JULIO.pdf	INFORME DEL MES DE JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO CEVINTA (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO CEVINTA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORMÉ MES AGOSTO CEVINTA.pdf (Archivado)	INFORMÉ MES AGOSTO CEVINTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE AGOSTO CEVINTA.pdf	INFORME DE AGOSTO CEVINTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo