

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
25	11	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

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ **12.992.640,00**

No

DE

Año

HONORARIOS MENSUALES

\$ **3.248.160,00**

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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN POLIZA

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DIAS

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

MESES DIAS

CDP No. CRP No.

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ **3.248.160,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ **3.248.160,00**

PERIODO DE PAGO

DEL

AL

PAGO No.

No DÍAS

100%

NOVIEMBRE

NOVIEMBRE

MES A COBRAR

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura



**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	SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 227.800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 7.500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9495369433

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 12.992.640,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.948.896,00	\$ 1.948.896,00	\$ 11.043.744,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 5.197.056,00	\$ 7.795.584,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 8.445.216,00	\$ 4.547.424,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.248.160,00	\$ 11.693.376,00	\$ 1.299.264,00	
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	PAGO No.	
	AL	01	11	2025		04
		30	11	2025		NOVIEMBRE

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



**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
<p>1. Gestionar el trámite y recobro de incapacidades de los funcionarios de la entidad.</p> <p>2. Mantener actualizadas la base de datos de recobro de incapacidades y las conciliaciones de las mismas.</p> <p>3. Realizar búsqueda en bases de datos, archivo, por medio de correo electrónico y mediante comunicación directa con las oficinas de registro y dependencias de nivel central los soportes y planillas de pago para evidencias ante los Fondos de Pensiones.</p> <p>4. Elaborar las bases de datos necesarias para realizar seguimiento a la depuración de la deuda real y pregunta con los fondos de pensiones.</p> <p>5. Apoyar la operatividad del Grupo de Nómina y Compensaciones Laborales en lo relacionado con recepción de novedades.</p> <p>6. Proyectar oficios y/o comunicaciones internas y externas referentes a los procesos desarrollados.</p> <p>7. Elaborar certificaciones laborales de los funcionarios y exfuncionarios que sean solicitadas dentro del término legal.</p> <p>8. Mantener el control y actualización de las bases de datos de las certificaciones que le sean asignadas.</p> <p>9. Entregar periódicamente y al finalizar el contrato los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados (carpeta foliada, con hoja de control) conforme a las normas y procedimientos que establezca el archivo general de la nación y de acuerdo con el proceso de gestión documental de la SNR, procedimientos, manuales, instructivos, guías, formatos, tabla de retención documental y formato único de inventario documental.</p> <p>10. Dada la naturaleza del contrato deberá prestar en forma personal el servicio por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.</p> <p>11. Contar con equipo de cómputo propio para el desarrollo de las tareas asignadas</p> <p>12. Las demás actividades que sean asignadas por la Dirección de Talento Humano y/o el Supervisor del contrato.</p>	<p>4 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se consolida y envía a Linda Gomez evidencias de MAPYG mes de noviembre para subir a respectiva carpeta. Se corrige firmante y destinatario en docu de apartado borradores para respectivo envío.</p> <p>5 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se corrige mes de pago en documento y se cambia firmante y destinatario en docu de apartado borradores para respectivo envío.</p> <p>6 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se elabora informe de gestión DTH OCTUBRE 2024-2025 solicitado por la Doctora Mariana. Se envían correos con respectivos soportes de acreencias enviadas</p> <p>7 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se envían correos con respectivos soportes de acreencias enviadas</p> <p>10 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se ajustan las acreencias devueltas para reasignar personas para revisión y aprobación por vacaciones de la Doctora Mariana. Se envían correos con respectivos soportes de acreencias enviadas. Se ajustan las acreencias devueltas para reasignar personas para revisión y aprobación por vacaciones de la Doctora Maria</p> <p>12 DE NOVIEMBRE DE 2025 Asistencia en reunión de revisión documentos DTH, Se solicita procedimiento de certificaciones laborales para respectiva revisión. Se revisan observaciones para respectivas correcciones de informe de gestión DTH OCTUBRE 2024-2025</p> <p>13 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se envía correo con los documentos de procedimientos, los cuales fueron ajustados y complementados para su respectiva revisión. Se reciben documentos revisados y se ajusta lo solicitado. Se realizan resoluciones de acreencias laborales en el mes de noviembre por medio de DOCU.</p> <p>14 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se realizan resoluciones de acreencias laborales en el mes de noviembre por medio de DOCU.</p> <p>18 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se realizan resoluciones de acreencias laborales en el mes de noviembre por medio de DOCU.</p> <p>19 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se revisa documentos devueltos en Docu para respectiva corrección y envío a cadena de aprobación. Asistencia en reunión de Ajustando velas] Flexibilidad y salud mental, Reunión con la Doctora Claudia para revisar correcciones sugeridas de procedimientos de grupo de nómina y compensaciones laborales. Se revisan documentos enviados para completar y corregir procedimientos.</p> <p>20 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se leen respectivos documentos y se corrige lo sugerido en procedimientos de incapacidades, nómina, liquidación y pago de cesantías. Procedimiento de certificaciones laborales se pasa al nuevo formato y se completan campos faltantes para respectiva entrega.</p> <p>21 DE NOVIEMBRE DE 2025 Asistencia en respectiva reunión para revisión de correcciones realizadas. Se corrigen cambios indicados luego de respectiva revisión.</p> <p>24 DE NOVIEMBRE DE 2025 Realizar instructivo de manejo de nómina de Direcciones Regionales.</p> <p>25, 26, 27, 28 DE NOVIEMBRE DE 2025 Se realizarán resoluciones de acreencias laborales en el mes de noviembre por medio de DOCU y actividades asignadas por la supervisión del contrato</p>

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

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

Página 3



**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 **SARA SOFIA MORENO AMAYA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.006.553.769** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2328** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **458825** CDP No **92625**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.248.160,00**

Valor en letras:

TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00 CTVOS

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No. NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025	04 NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **25** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

SANDRA MILENA GOMEZ NARVAEZ
COORDINADORA DE NOMINA


CONTRATISTA

Firma Contratista

SARA SOFIA MORENO AMAYA
Cedula de Ciudadania No
1.006.553.769 de BOGOTA

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

Pagina 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) SARA SOFIA MORENO AMAYA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1006553769 de BOGOTÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2328 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE

Dependencia	Dirección de Talento Humano									
Perfil Contratista	Profesional Especializado tipo B									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	11	2025		30	11	2025		
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$178.000		
	Valor Pensión							\$227.800		
	Valor ARL							\$7.500		
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla							9495369433		
	Periodo de la planilla							2025-11		
	Fecha pago planilla							2025-11-25		

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 dos (25) días del mes de noviembre de 2025.



SANDRA MILENA GOMEZ NARVAEZ
 Coordinadora del Grupo de nómina y compensaciones laborales.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																												
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																	
CC 1006553769			MORENO AMAYA SARA SOFIA										INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			calle 42 c 80 h 02			BOGOTA-BOGOTA D.E.			3223701667		No																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO										NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vs	pc	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0			\$441,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0			\$441,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																												
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0			\$441,800
1	CC	1006553769	MORENO SARA																		25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF22	30	\$1,423,500	\$28,500	14-23	30	\$1,423,500	0.522%	\$7,500	30	\$0	\$0	No	\$441,800		
Total Afiliados(1)																																												
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0			\$441,800

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1954772977	9495369433	I	2025/12/16	2025/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	\$441,800
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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$441,800	\$0	\$0	\$441,800	

 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, parágrafo 2 del artículo 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 el 25 del mes de noviembre de 2025

Atentamente,



NOMBRE: Sara Sofía Moreno Amaya
CC: 1006553769

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (601) 5140313

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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](#)

Datos guardados

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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"/> ACTA DE INICIO - SARA SOFIA MORENO AMAYA.pdf	ACTA DE INICIO - SARA SOFIA MORENO AMAYA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 458825 TH-GN 2686.pdf	Compromiso 458825 TH-GN 2686.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DESIGNACION DE SUPERVISION SARA SOFIA MORENO AMAYA.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION SARA SOFIA MORENO AMAYA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL- SARA MORENO.pdf	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL- SARA MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025.pdf	EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL CONTRATO 2328-2025 1006553769.pdf	ARL CONTRATO 2328-2025 1006553769.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES SEPTIEMBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS MES SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MES SEPTIEMBRE.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MES SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES OCTUBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS MES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MES NOVIEMBRE 2025.pdf	EVIDENCIAS MES NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle