

INFORME DE SUPERVISIÓN														
CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)		NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR			1 de noviembre al 30 de noviembre						
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		196	2025										
Tipo de pago (seleccione una opción)		SIGUIENTE PAGO		¿Novedad que aplica para el periodo a cobrar? (seleccione en la lista desplegable)				N/A						
INFORMACIÓN BANCARIA														
Tipo de cuenta (ahorros o corriente)			Número de cuenta				Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH							
Ahorros			37287113				Nu. Colombia Compañía de Financiamiento S.A.							
ENDOSO (aplica únicamente para personas jurídicas)														
Nombre del Titular			Número C.C. / NIT		Tipo de cuenta (ahorros / corriente)		Número de cuenta		Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH					
SOLICITUD CONSIGNACIÓN EN CUENTA AFC (aplica únicamente para persona natural)														
Número de cuenta			Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH					Valor por consignar (en pesos)						
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO														
Objeto del contrato		RBL-027 Prestar los servicios profesionales especializados a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos en la construcción de los documentos técnicos requeridos para la contratación del nuevo esquema de prestación del servicio público de aseo en el Distrito Capital; así como, apoyar la implementación y el seguimiento de los planes, programas y proyectos relacionados con el PGIRS enfocado en el análisis y consolidación de la información estadística, geográfica, cartográfica y espacial del Distrito.												
Fecha inicio del contrato		Día	Mes	Año	Fecha terminación del contrato (modificar por prórroga o suspensión del contrato)		Día	Mes	Año	Terminación anticipada (relacionar último día reconocido de ejecución del contrato)		Día	Mes	Año
		21	4	2025			20	12	2025					
CESIÓN DE CONTRATO														
Contratista			Nombres y apellidos					Número C.C. ó C.E. ó NIT						
Cedente														
ESTADO FINANCIERO														
CDP		CRP		Valor mensual honorarios (si aplica)				\$10.000.000						
Número	Año	Número	Año	Valor inicial del contrato				\$80.000.000						
375	2025	255	2025	Valor total de adiciones al contrato										
				Valor total del contrato (actualizar por adición)				\$80.000.000						
				Avance Financiero				\$63.333.333						
				Valor a pagar				\$10.000.000						
				Saldo del contrato				\$6.666.667						
FACTURA (si aplica)														
				Factura		Notas debido o crédito a la factura (si aplica)		Nota Débito		Nota Crédito				
				Número	Día/Mes/Año			Número	Día/Mes/Año	Número	Día/Mes/Año			
APORTE A SEGURIDAD SOCIAL (aplica a CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES).														
<p>Con la firma del presente documento el contratista y el/los supervisor(es) declaran que revisados los documentos que soportan el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social AFP, ARL (si aplica) y EPS, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la UAESP o evidencian la afiliación al Sistema Integrado de Seguridad Social según corresponda.</p> <p>Igualmente, el contratista, certifica bajo la Gravedad de Juramento que realizó el aporte a ARL conforme a nivel de riesgo laboral con el cual se encuentra afiliado para el respectivo contrato (para los periodos en que hubo ejecución del contrato).</p> <p>Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 1753 de 2015, Art. 135, los Decretos 2271 de 2009 y 1273 de 2018 (Art. 2.2.1.1.1.7 y 3.2.7.1.).</p>														
NIVEL DE RIESGO ARL	¿Exonerado de aportar a pensión?				RESPUESTA	¿Anexa certificado afiliación como independiente a salud y pensión?				RESPUESTA				
3 (2,436%)	Si no está obligado a realizar aporte a pensión deberá adjuntar resolución de pensionado(a) o certificado de exoneración de aportes, emitido por Fondo de Pensiones para el primer pago. En caso de novedad a la pensión debe informar y soportar en el pago respectivo.				NO	Si para el <u>primer pago</u> no realizó aportes a seguridad social, deberá adjuntar certificados de afiliación como independiente a salud y pensión expedidos por EPS y Fondo de Pensiones. NOTA: aplica si los días a cobrar corresponde al de un mes calendario.				NO				
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR														
<p>Como supervisor(es) del contrato certifico/certificamos y me/nos hago/hacemos responsable(s) del cumplimiento de las actividades desarrolladas por el contratista, de conformidad con lo establecido en la minuta del contrato. Así mismo, declaro/declaramos que revisé/revisamos y verifique/verificamos los documentos anexos, los cuales cumplen con lo señalado en la ley y el Instructivo para Radicación y Trámite de Pago vigente. Por lo anterior solicito/solicitamos a la Subdirección Administrativa y Financiera tramitar el pago.</p>														

DECLARACIÓN DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA


Al suscribir el presente informe, el contratista certifica bajo gravedad de juramento que ha guardado estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos de Bogotá UAESP o sus contratistas de la cual tiene conocimiento por razón de las actividades que desarrolla para la Entidad, por tanto NO ha divulgado, publicado, vendido, intercambiado, comercializado o comunicado, directa o indirectamente a terceros o externos ninguna información de forma verbal o escrita o que conste en cualquier clase de documento de carácter confidencial.

OBSERVACIONES AL PAGO (Si aplica)

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME


Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.

SUPERVISOR (ES)

Firma:	Supervisor 1: 	Supervisor 2:	Supervisor 3:
Nombre:	Andrea Carolina Maru Ruiz		
Cargo:	Subdirectora		
Dependencia:	Recolección Barrido y Limpieza		

CONTRATISTA

INTERVENTOR

Firma:		Firma:	
Nombre contratista (natural o jurídica):	Oscar Andrés Pulido Pulido	Nombre:	
No. Identificación contratista (NIT o C.C.):	1.026.264.565	Cargo:	
Representante legal (Persona Jurídica):		Entidad:	
Correo institucional (si aplica):	oscar.pulido@uaesp.gov.co	NIT:	
Correo personal:	osxand@gmail.com	NOTA AL FORMATO: este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.	
Teléfono o celular de contacto:	3188648596		
Dirección de residencia:	Carrera 100B # 24F - 23		

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN										
DATOS DEL INFORME										
CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)	NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR	1 de noviembre al 30 de noviembre					
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	196	2025							
DATOS DEL CONTRATO										
Objeto del contrato	RBL-027 Prestar los servicios profesionales especializados a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos en la construcción de los documentos técnicos requeridos para la contratación del nuevo esquema de prestación del servicio público de aseo en el Distrito Capital; así como, apoyar la implementación y el seguimiento de los planes, programas y proyectos relacionados con el PGIRS enfocado en el análisis y consolidación de la información estadística, geográfica, cartográfica y espacial del Distrito.				Fecha inicio del contrato		Fecha terminación del contrato <small>(modificar en caso de prórroga o suspensión)</small>			
					Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
					21	4	2025	20	12	2025
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES										
Obligación específica del contrato		Actividades realizadas								
1. Apoyar la Subdirección de Recolección, Barrido y Limpieza en el análisis y provisión de datos de carácter estadístico, geográfico, cartográfico y espacial que se requiera para el seguimiento y estructuración del nuevo esquema para la atención del servicio público de aseo en la ciudad de Bogotá y áreas de expansión urbana y rural.		En este periodo se ayudo en la realización de creación de diccionario de datos, catalogo de objetos, descarga de capa de cestas, puntos críticos, macrorutas de barrido y macrorutas de recolección.								
2. Emitir los conceptos técnicos que le sean solicitados sobre los contratos de interventoría y de operación del servicio de aseo, de acuerdo con las cláusulas contractuales, la tecnología, las mejores prácticas sobre la materia y la normativa vigente.		Para este periodo se proyecta la solicitud a la interventoria, sobre la Solicitud de certificación técnica y contractual con el fin de que de el concepto sobre el alegato de caso fortuito y de eximente de responsabilidad.								
3. Realizar el control y seguimiento de los proyectos y programas del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos- PGIRS, asignados por el supervisor con énfasis a los relacionados con productos geográficos y de tecnologías de información.		Se realiza la revisión de la capa descargada en datos abiertos del Jardín Botánico y se ajusta para ser cargada al SIGAB.								
4. Elaborar, formular y revisar los documentos o informes técnicos en los que se analicen los aspectos relevantes de orden estadístico, geográfico o espaciales relativos al servicio público de aseo en el Distrito.		Para este periodo se realiza la recopilación de la cantidad de la flota vehicular y los puntos críticos. Para los años 2018 al 2025.								
5. Acompañar los espacios de articulación o mesas de trabajo entre la UAESP y demás entidades relacionadas con la construcción de información asociada al Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS o aplicable a la prestación del servicio público de aseo.		En este periodo no se ejecuta esta obligación.								
6. Apoyar técnicamente la construcción, revisión y/o modificación de planes, programas y proyectos en los que se vincule a la UAESP, de conformidad con el objeto del presente contrato.		Para este periodo se realiza los planes de calidad de las capas de cestas, macrorutas de barrido, macrorutas de recolección y puntos críticos.								
7. Estructurar procesos de analítica, exploración, métodos de captura y representación de datos espaciales y no espaciales, con el fin de contar con información oportuna y detallada para la toma de decisiones en materia de gestión de residuos.		En este periodo no se ejecuta esta obligación.								
8. Apoyar en la estructuración, así como en el seguimiento a la implementación del reglamento de TIC para las actividades RBL concesionadas a través de ASE, y participación en los comités de seguimiento y reuniones relacionadas.		Se asisten a las diferentes reuniones, las cuales se observan en el anexo Reuniones.pptx.								
9. Apoyar con actividades relacionadas con la organización, planteamiento y aportes técnicos del esquema de prestación de servicio público de aseo en la ciudad de Bogotá D.C. para la nueva contratación de la concesión.		En este periodo se realizan las pruebas de comisión - omisión; consistencia conceptual y consistencia de dominio. Para las capas de cestas, puntos críticos, macrorutas de barrido y macrorutas de recolección.								

<p>10. Atender de manera oportuna a los requerimientos, solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y consultas llegadas por la comunidad y/o organismos de control, que sean remitidas a través del sistema de gestión documental (Orfeo), o mediante correo electrónico o cualquier otro medio. mediante correo electrónico o cualquier otro medio, relacionados con el servicio de aseo a cargo de la Subdirección de RBL.</p>	<p>En este periodo se analizan 6 radicados, realizando 3 respuestas.</p>
<p>11. Realizar un reporte trimestral y a la finalización del plazo del contrato del estado del trámite de los asuntos que le han sido asignados por el sistema Orfeo.</p>	<p>Se realiza el reporte trimestral</p>
<p>12. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto del presente contrato.</p>	<p>Se realiza la petición de creación de usuarios para SIGAB y para GLPI.</p>

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (si aplica)

Como contratista, proveedor o prestador de servicio declaro bajo la Gravedad de Juramento que la información adjunta es Legal y su contenido es cierto. Así mismo que los documentos que soportan las actividades realizadas (evidencias de ejecución) se adjuntaron a la solicitud de pago del periodo informado, de conformidad con el Instructivo para Radicación y Trámite de Pagos vigente.

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME


Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.

SUPERVISOR

<p>Firma:</p>	<p>Supervisor 1: <i>Andrea C. Maru R.</i></p>	<p>Supervisor 2:</p>	<p>Supervisor 3:</p>
<p>Nombre:</p>	<p>Andrea Carolina Maru Ruiz</p>		
<p>Cargo:</p>	<p>Subdirectora</p>		
<p>Dependencia:</p>	<p>Recolección Barrido y Limpieza</p>		

CONTRATISTA

INTERVENTOR

<p>Firma:</p>		<p>Firma:</p>	
<p>Nombre contratista:</p>	<p>Oscar Andrés Pulido Pulido</p>	<p>Nombre:</p>	
<p>Nombre representante Legal (persona jurídica):</p>		<p>Cargo:</p>	
		<p>Entidad:</p>	
		<p>NIT:</p>	

VoBo APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES (si aplica)

<p>NOTA AL FORMATO: este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.</p>	<p>Firma:</p>	<p>Apoyo a la supervisión 1:</p>	<p>Apoyo a la supervisión 2:</p>
	<p>Nombre:</p>		
	<p>Cargo:</p>		

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026264565	OSCAR ANDRES PULIDO PULIDO		CRA 100 B 24 F 23	5478528	osxand@gmail.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	
2025-11	2025-11	I	07/11/2025	91268053	\$1.237.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	640.000	0	0	0	0	0	0	0	640.000	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	97.500				97.500	0	0	97.500			975	97.500	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	500.000	500.000
Pensión	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	1	97.500	97.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.237.500	1.237.500

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026264565	OSCAR ANDRES PULIDO PULIDO	CRA 100 B 24 F 23	5478528	osxand@gmail.com
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD					
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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	07/11/2025	91268053	\$1.237.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colm. exoner. fisco	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1026264565	PULIDO PULIDO OSCAR ANDRES	59	0			N																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	500.000	14-23	4.000.000	3	97.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

- 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

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	
Pago 001	Informe 1_Abril 21 al 30	7/05/2025 10:09:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7/05/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	3.333.333 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	Informe 2_mayo 2025	12/09/2025 11:18:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	12/09/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	Informe 3_Junio 2025	3/07/2025 2:29:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	3/07/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	Informe 4_julio 2025	5/08/2025 7:56:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5/08/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	Informe 5_agosto 2025	4/09/2025 3:27:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4/09/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	Informe 6_septiembre 2025	2/10/2025 9:07:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/10/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	Informe 7_octubre 2025	29 días de tiempo transcurrido (29/10/2025 4:30:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	29 días de tiempo transcurrido (29/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.000.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	ACTA DE INICIO CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AFILIACION DE LA ARL.pdf	CERTIFICADO DE AFILIACION DE LA ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CRP CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	CRP CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> FORMATO DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	FORMATO DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD CTO. No. UAESP 196-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 196 Oscar Pulido Comunicación de designación de supervisión.pdf	196 Oscar Pulido Comunicación de designación de supervisión.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 1 ABRIL 21 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 1 ABRIL 21 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 2 Mayo 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 2 Mayo 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 3 Junio 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO (1).pdf	PDF CUENTA DE COBRO 3 Junio 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO CUENTA DE COBRO 4 Julio 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 4 Julio 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 5 Agosto 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 5 Agosto 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 6 Septiembre 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 6 Septiembre 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PAGO DE LA CUENTA DE COBRO 7 Octubre 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	PDF CUENTA DE COBRO 7 Octubre 1 al 30 de 2025 NOMBRE OSCAR ANDRÉS PULIDO PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >