

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN
 Día Mes Año
 03 12 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA ANA PAOLA ROA PORRAS

CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.050.944.426 **DE** TURBACO

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT 8299-202140203 **CELULAR** 3138820730

E-MAIL PERSONAL anapaoroa@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL ana.roa@supernotariado.gov.co

BANCO DAVIVIENDA **No DE CUENTA** 146080334791 **C.A.** X **C.C.**

CONTRATO ACTUAL VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 5.150.880,00

No 2784 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. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.
 Dependencia: DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO
 Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO ANDRES FELIPE GALLON GIL

CARGO DEL SUPERVISOR REGISTRADOR SECCIONAL II PP

CDP No. 60225 **CRP No.** 576925

FECHA CDP 20/03/2025 **FECHA CRP** 29/10/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año 30 11 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD BARRANCABERMEJA

DEPARTAMENTO SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año 26 12 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año 31 10 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DIAS 1 26

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 \$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS \$ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO No de factura

PERIODO DE PAGO DEL 01 11 2025 AL 30 11 2025

PAGO No. No DÍAS 02 30 100%

MES A COBRAR NOVIEMBRE



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)	178000	SANITAS EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	7996990553

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 5.150.880,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 85.848,00	\$ 85.848,00	\$ 5.065.032,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 2.661.288,00	\$ 2.489.592,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
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	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		02
		30	11	2025		

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

Página 2



**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>2.Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en la Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material labrado de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección no notada devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase) 5. 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. 6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación) 7. Validar que el recibido de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos) 9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud, formulario de calificación, notada devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área de respuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados se corrigen; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección en cada paquete, se entrega a ventanilla e identificación para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite) 10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas SIR y estadística de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dándole cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entre gadel archivo en Excel y PDF)</p>	<p>04/11/2025: turnos digitalizados 27, verificación papel notarial 12, oficio para reclamar turnos 3, solicitud de copias 4, antecedentes 5. 05/11/2025: turnos digitalizados 33, verificación papel notarial 15, solicitud de copias 3, antecedentes 1. 06/11/2025: turnos digitalizados 40, verificación papel notarial 20, solicitud de copias 2, antecedentes 4. 07/11/2025: turnos digitalizados 41, verificación papel notarial 26, solicitud de copias 0, antecedentes 2. 10/11/2025: turnos digitalizados 72, verificación papel notarial 36, solicitud de copias 5, antecedentes 0. 11/11/2025: turnos digitalizados 66, verificación papel notarial 27, solicitud de copias 0, antecedentes 15. 12/11/2025: turnos digitalizados 58, verificación papel notarial 23, solicitud de copias 4, antecedentes 0. 13/11/2025: turnos digitalizados 25, verificación papel notarial 9, solicitud de copias 2, antecedentes 1. Atención en caja. 14/11/2025: turnos digitalizados 45, verificación papel notarial 25, solicitud de copias 1, antecedentes 0. Atención en caja. 18/11/2025: SUSPENSIÓN DE TERMINOS, capacitación sistema SIR, envío correspondencia DOCU 5, antecedentes 6. 19/11/2025: SUSPENSIÓN DE TERMINOS, capacitación sistema SIR, envío correspondencia DOCU 2, antecedentes 4. 20/11/2025: SUSPENSIÓN DE TERMINOS, capacitación sistema SIR, envío correspondencia DOCU 7, antecedentes 2. 21/11/2025: SUSPENSIÓN DE TERMINOS, capacitación sistema SIR, antecedentes 6. 24/11/2025: SUSPENSIÓN DE TERMINOS, capacitación sistema SIR, envío correspondencia DOCU 7, antecedentes 3. 25/11/2025: turnos digitalizados 95, solicitud de copias 3. Atención en caja. 26/11/2025: turnos digitalizados 138, solicitud de copias 6. Atención en caja. 27/11/2025: turnos digitalizados 107, solicitud de copias 5. Atención en caja. envío correspondencia DOCU 12. 28/11/2025: turnos digitalizados 58, solicitud de copias 2. Atención en caja. envío correspondencia DOCU 3.</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 período, se deja constancia que el (la) contratista **ANA PAOLA ROA PORRAS** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.050.944.426** de **TURBACO** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2784** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **576925** CDP No **60225**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

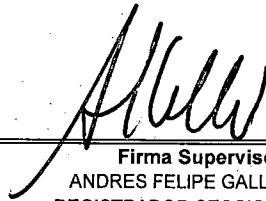
Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025	02	NOVIEMBRE

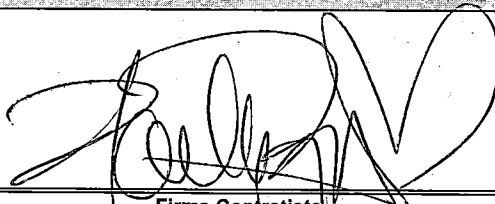
Para constancia se firma en **BARRANCABERMEJA** a los **03** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR




Firma Supervisor
ANDRES FELIPE GALLON GIL
REGISTRADOR SECCIONAL II PP

CONTRATISTA



Firma Contratista
ANA PAOLA ROA PORRAS
Cedula de Ciudadanía No
1.050.944.426 de TURBACO

ESTÉ 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) ANA PAOLA ROA PORRAS, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 1050944426 de Turbaco, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2784 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2025.

Dependencia	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA									
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO									
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						7996990553			
	Periodo de la planilla						NOVIEMBRE			
	Fecha pago planilla						01/12/2025			

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 tres (03) días del mes de Diciembre de 2025.


ANDRÉS FELIPE GALLON GIL
Registrador Seccional II PP



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1050944426
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANA PAOLA ROA PORRAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 14 48-52 TELÉFONO:	6203214
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - ANA PAOLA ROA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7996990553	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1970801039

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				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			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



Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafiscales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción exitosa

Fecha de la transacción
1 de diciembre de 2025 a las 8:50 a. m.

CUS
1970801039

¿Cuánto?
\$413.300,00

Factura de comercio
7996990553

Tu plata salió de:




Disponible

Listo

[Imprimir](#)

[Ayuda](#)

 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, 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 a los 03 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

Atentamente,


ANA PAOLA ROA PORRAS

CC 1050944426 DE TURBACO



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

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
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO (3).pdf	ACTA DE INICIO (3).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 576925 Firmado vf.pdf	Compromiso 576925 Firmado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Aprobacion poliza ANA PORRAS.pdf	Aprobacion poliza ANA PORRAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 2784-2025 DESIGNACION SUPERVISION ANA PAOLA ROA PORRAS -AUX ADMINISTRATIVA.pdf	2784-2025 DESIGNACION SUPERVISION ANA PAOLA ROA PORRAS -AUX ADMINISTRATIVA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> U. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -ANA ROA.pdf	U. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -ANA ROA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS 30 Y 31 DE OCTUBRE 2025 - ANA ROA.zip	EVIDENCIAS 30 Y 31 DE OCTUBRE 2025 - ANA ROA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> C DE COBRO OCTUBRE 2025 - ANA ROA.pdf	C DE COBRO OCTUBRE 2025 - ANA ROA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS 01-30 NOVIEMBRE 2025 ANA ROA.zip	EVIDENCIAS 01-30 NOVIEMBRE 2025 ANA ROA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >