compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032422754	CINDY LORENA AREVALO VILLARREAL	CLL 75D 99 B 37	3134754312	loren3019@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	12/11/2025	91409130	$519.600	

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	209.900	0		0		0	0	0	0	209.900	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	268.700	0	0	0	0	0	0		268.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	41.000				41.000	0	0	41.000			410	41.000	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	209.900	209.900
Pensión	1	268.700	268.700
Riesgos Laborales	1	41.000	41.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	519.600	519.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032422754	CINDY LORENA AREVALO VILLARREAL		CLL 75D 99 B 37	3134754312	loren3019@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2025-10	2025-10	I	12/11/2025	91409130	$519.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1032422754	AREVALO VILLARREAL CINDY LORENA	59	0			N							X										230301	1.679.000	268.700	0	0	0	0	EPS005	1.679.000	209.900	14-11	1.679.000	3	41.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

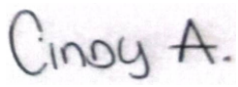
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

CINDY LORENA ARÉVALO VILLARREAL

C.C. 1032422754 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS pesos M/CTE, $4.195.200, por concepto de servicios como Profesional en Trabajo social - Profesional universitario 2 en el equipo de Prescripción social, durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6738-2025



CINDY LORENA ARÉVALO VILLARREAL

CC 1032422754 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

0550488438099365

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de noviembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


2025.11.27
16:47:08 -05'00'

_____

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinadora PIC

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

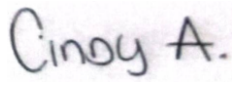
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

CINDY LORENA ARÉVALO VILLARREAL

C.C. 1032422754 DE BOGOTA

La suma de $558.600 Quinientos cincuenta y ocho mil seiscientos pesos M/CTE,, por concepto de servicios como Profesional en Trabajo social - Profesional universitario 2 por horas adicionales en el equipo de Prescripción social, durante el periodo de 2 al 6 de noviembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6738-2025



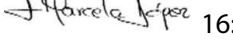
CINDY LORENA ARÉVALO VILLARREAL

CC 1032422754 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

0550488438099365

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de noviembre 2025 del 2 al 6 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


2025.11.27
16:45:05 -05'00'

_____
Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinadora PIC

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Cindy Lorena Arévalo Villarreal							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032422754		
CORREO ELECTRONICO:	cindyvilla1901@gmail.com				CELULAR:	6014756837		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACION CONVENIOS SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488438099365				PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	8023			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2376	FECHA	2024-11-13 16:17:22.000	NÚMERO DE CRP	71667	FECHA	2024-11-29 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,766,857				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4,766,857
VALOR EJECUTADO	$4,766,857
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,766,857
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
81756439	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Contribuir en la creación y ajuste del Plan Estratégico de Educación para la Salud Pública (ESP),	Realizar plan estrategico	Correo enviado a SDS
Participar en la ejecución del Plan Estratégico de Educación para la Salud Pública	Co-creación del plan en articulación con los perfiles del equipo de ESP	Acta de seguimiento de productos establecidos en el plan 18 de noviembre
Participar en la elaboración conjunta del informe mensual sobre la ejecución y monitoreo	Informe mensual sobre la ejecución y monitoreo	Envió de correo 5 días hábiles finalizado el mes (Proyectado 6 de diciembre)
Participar en las reuniones de equipo y de la Coordinación PIC cuando sea requerido.	Reuniones de comité	Acta de asistencia 5 - 12 - 19 de noviembre
Crear herramientas y sesiones educativas para los procesos de educación para la salud pública en colaboración con todos los perfiles del equipo,	Elaboración de fichas técnicas y productos educomunicativos	Productos avalados por SDS mediante correo (1-30 noviembre)
Liderar, orientar y acompañar la elaboración de contenidos comunicativos	Productos edu-comunicativos	Productos avalados por SDS (01-30 NOVIEMBRE)
Acompañar la gestión del proceso de asistencia técnica al interior de la subred.	Realizar alistamiento y ejecución de AT	Acta de AT (13 - 19 - 29 (2) - 18 - 25 de noviembre
Participar en la actualización de la caja de herramientas	Actualizar caja de herramientas	1 vez cada dos mese o una por vigencia
Participar en todas las Asistencias Técnicas y reuniones citadas por SDS.	Participar AT de SDS	Acta de participación (7- 13 - 14)
Realizar asistencias técnicas (acompañamiento técnico, Asesoría Técnica, Orientación técnica o capacitación)	Realizar alistamiento y ejecución de AT	Acta de AT (13 - 19 - 29 (2) - 18 - 25 de noviembre
Contribuir en la evaluación del Plan Estratégico de Educación para la Salud Pública	Enviar informe final	Se envía finalizada la vigencia

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Cindy Lorena Arévalo Villarreal						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032422754	
CORREO ELECTRONICO:	cindyvilla1901@gmail.com				CELULAR:	6014756837	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488438099365				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6738			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4262	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-02		2025-11-06		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$558,699				
TIPO DE SERVICIOS	PIC		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$13,338,000
VALOR EJECUTADO	$8,949,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$558,699
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,389,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
91409130	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los seis(6) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Realizar la apropiación del procedimiento de prescripción el cual se evaluará con la aplicación de un pre y post test.	Acta de reunión
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Asistir a las convocatorias de la Secretaria Distrital de Salud Para la orientación, fortalecimiento de capacidades Técnicas y operativas	N/A
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Participar en el entrenamiento en RIAS y Prescripción Social que se convoquen desde el nivel central o desde la mesa PIC-PBS.	N/A
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Envío de fichas de caracterización activos sociales Locales, Consolidación y envío semanal de las fichas de caracterización de activos sociales e institucionales al nivel central.	Actas y diligenciamiento 01 al 06 de noviembre
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Actualización de la información de activos sociales e institucionales (disponibilidad, accesibilidad y vigencia) mediante llamadas de verificación.	Matriz
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Socialización de la oferta social institucional y activos sociales a los integrantes de los equipos territoriales para que tengan la información requerida para generar la prescripción social.	N/A
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Recibir los acompañamientos en terreno del líder de prescripción social.	N/A
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Recibir el 100% de canalizaciones para prescripción social generadas por los equipos territoriales del PSPIC	Diligenciamiento de Anexo en drive
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Consolidar y enviar en un solo correo todos los instrumentos de canalización de las prescripciones sociales al facilitador zonal	Envío por correo matriz
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Recibir el Direccionamiento del 100% de los casos canalizados y registrados en el aplicativo SIRC de los activos sociales comunitarios de cada localidad e iniciar la respectiva gestión con el usuario canalizado	Seguimiento usuario Jardín Botánico
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Seguimiento a prescripciones sociales pendientes de respuesta, dando prioridad a aquellos casos inoportunos que haya notificado el facilitador zonal de prescripción social.	Gestión y Respuesta de casos inoportunos anexo
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Cuando el activo social no reporta acceso efectivo, se debe redireccionar a otro activo social a los facilitadores locales de prescripción social	N/A

Copia Controlada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

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		
☐	Cuenta de cobro octubre.pdf	Cuenta de cobro octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro noviembre.pdf	Cuenta de cobro noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro noviembre adicionales.pdf	Cuenta de cobro noviembre adicionales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro diciembre.pdf	Cuenta de cobro diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Enero 2026.pdf (Archivado)	Enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro Enero 2026.pdf	Cuenta cobro Enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Adicionales enero 2026.pdf	Cuenta de cobro Adicionales enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Febrero 2026.pdf	Cuenta de cobro Febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >