

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-04-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	ALEJANDRA ISABEL MARIA ALVAREZ CHARRY	CC:	39565022
CORREO ELECTRÓNICO:	AALVAREZ.SUBREDCENTROORIENTE@GMAIL.COM	TELÉFONO:	3108083103
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 145 46 13	CIUDAD:	BOGOTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento

NO tomaré costos y deducciones

( X )

SI tomaré costos y deducciones

( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación.

SI ( )

NO ( X )

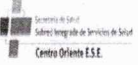
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BBVA COLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	074098104
--------------------------	---------------	-----------------	---------	------------	-----------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 7471 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	2.633.400
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/09	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/04/30
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/04/01 AL 2026/04/30		

*Alejandra Alvarez ch*

ALEJANDRA ISABEL MARIA ALVAREZ CHARRY  
C.C. 39565022  
Cel: 3108083103

		<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E</b> <b>APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b> <b>FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL</b> <b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>		<b>CÓDIGO: AP-IA-FT-077</b> <b>VERSIÓN: 2</b> <b>FECHA: 2025-06-09</b>	
<b>CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y</b> <b>ALEJANDRA ISABEL MARIA ALVAREZ CHARRY</b>					
<b>CON C.C.Nº</b>				<b>39.565.022</b>	
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR			
<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>		PS 7471 2025		<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	
				2025/10/09	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		\$ <b>3.216.320</b>		<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	
				115.5	
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>		\$ <b>32.582.720</b>		<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	
				\$ <b>2.633.400</b>	
<b>PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PROROGAS</b>		SIETE (7) MESES			
<b>UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:</b>			CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>			ANA MARGARET RABA SIERRA		
<b>II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO</b>					
<b>(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)</b>					
1	Obligación 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 Actividades desarrolladas: Realicé las intervenciones de ruteo, agendamiento de citas y seguimiento familiar en los tiempos establecidos, con calidad y oportunidad 1.2 Productos (evidencias): Descarga de plano GTAPS donde se evidencia fecha de la ejecución de cada actividad, su oportunidad y calidad de entrega				
2	LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES 2.1 Actividades desarrolladas: No realicé diligenciamiento de cronograma de actividades durante el periodo del mes de Marzo 2026. 2.2 Productos (evidencias): No realicé diligenciamiento de cronograma de actividades durante el periodo del mes de Marzo 2026.				
3	Obligación 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACION Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1 Actividades desarrolladas: Desarrollé las actividades contractuales de acuerdo con el lineamiento técnico del convenio vigente suscrito entre el FDS y la Subred. Presenté la información y soportes solicitados.3.2 Productos (evidencias): Descarga de plano GTPAS entregados en digital donde se evidencia la prestación de servicios en el convenio MAS BIENESTAR.				
4	Obligación 4: APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1 Actividades desarrolladas: Apoyé las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas en los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación, mediante la asistencia a fortalecimientos técnicos y operativos. 4.2 Productos (evidencias): Formato de firmas de actas de fortalecimientos técnicos y operativos.				
5	SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 Actividades desarrolladas: Realicé la apropiación conceptual, desde mi perfil, de los anexos y lineamientos técnicos del Convenio Más Bienestar suscrito entre el FDS y la Subred. 5.2: Productos (evidencias): Acta de apropiación de lineamientos técnicos realizada y firmada personalmente.				
6	Obligación 6: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. 6.1 Actividades desarrolladas: Desarrollé procesos de asistencia técnica según mi saber disciplinar y profesional, de acuerdo con los requerimientos de los procesos transversales del convenio. 6.2: Productos (evidencias): Actas de asistencia técnica donde se evidencia mi participación según saber disciplinar.				
7	Obligación 7: REALIZAR LA REVISIÓN, ALISTAMIENTO Y ENTREGA CON CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 7.1 Actividades desarrolladas: Revisé, alisté y entregué con calidad de los formatos, documentos, bases e informes generados como resultado de las acciones ejecutadas, cumpliendo con los anexos y lineamientos técnicos del convenio. 7.2 Productos (evidencias): Descarga plano GTAPS donde se evidencian actividades ejecutadas, además de actas de asistencia a fortalecimientos técnicos y acta de apropiación territorial.				
8	Obligación 8: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 8.1 Actividades desarrolladas: Participé y gestioné los acercamientos comunitarios e institucionales necesarios para el desarrollo de las acciones de cada proceso. 8.2: Productos (evidencias): Actas de acercamiento comunitario e institucional				
9	Obligación 9: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 Actividades desarrolladas: Activé y notifiqué los eventos de interés en salud pública detectados durante mis intervenciones. 9.2 Productos (evidencias): Formatos de canalización enviados durante mis intervenciones.				
10	Obligación 10: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.1 Actividades desarrolladas: Participé en las asistencias técnicas convocadas por la SDS, de acuerdo con los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio. 10.2: Productos (evidencias): Acta de asistencias técnicas convocada por Secretaría Distrital de Salud.				
11	Obligación 11: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 Actividades desarrolladas: Organicé el archivo de la documentación generada según la normatividad y la tabla de retención documental. 11.2 Productos (evidencias): Documentación entregada donde se evidencia su previa organización y oportunidad en la entrega.				
12	Obligación 12: REALIZAR LAS DEMAS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 Actividades desarrolladas: Realicé las demás obligaciones relacionadas con el objeto del contrato y que fueron requeridas por la supervisión. 12.2 Productos (evidencias): Entrega y firma de actas de participación en obligaciones requeridas por la supervisión				
13	Obligación 13: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CONSULTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS ATENCIONES AUTORIZADAS POR PARTE DE LAS EAPB TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. DEBE CUMPLIR CON 1. EVALUACIÓN DEL ESTADO PSÍQUICO, 2. APARIENCIA PERSONAL, 3. EMOCIONES Y PENSAMIENTOS, 4. ESTADO COGNITIVO, 5. SENSO PERCEPCIÓN, 6. ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES 13.1 Actividades desarrolladas: Cumplí con los estándares de consulta establecidos por las EAPB, garantizando la calidad y veracidad de los productos sujetos a auditoría. Para ello, realicé: Evaluación del estado psíquico. Valoración de la apariencia personal. Evaluación de emociones y pensamientos. Valoración del estado cognitivo. Evaluación de la senso percepción. Registro de antecedentes familiares y personales 13.2 Productos (evidencias): Descarga plano aplicativo GTAPS				
14	Obligación 14: DILIGENCIAR FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES SEGUN LINEAMIENTO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA 14.1. Actividades desarrolladas: Diligencié el formato de canalización SIRC dentro de las primeras 24 horas posteriores a cada intervención, con calidad y veracidad del dato, de acuerdo con las necesidades identificadas y los lineamientos establecidos. 14.2 Productos (evidencias): Canalizaciones enviadas durante la ejecución de las intervenciones.				
15	Obligación 15: DILIGENCIAR Y ENVIAR FICHAS DE NOTIFICACION DE SIVIM (EVENTOS DE VIOLENCIA IDENTIFICADOS) O SISVECOS (IDEACION E INTENTOS DE SUICIDIO) DE ACUERDO CON EL RIESGO IDENTIFICADO, CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SUJETOS DE AUDITORÍA EN CONVENIO MAS BIENESTAR. 15.1 Actividades desarrolladas: Diligencié y envié las fichas de notificación de SIVIM (eventos de violencia identificados) o SISVECOS (ideación e intentos de suicidio), según el riesgo identificado, dentro de las primeras 24 horas posteriores a cada intervención, garantizando la calidad y veracidad de la información reportada. 15.2 Productos (evidencias): Fichas de notificación SIVIM o SISVECOS de acuerdo con el riesgo evidenciado en la intervención				
16	Obligación 16: CUMPLIR, SEGUN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN. 16.1 Actividades desarrolladas: Cumplí, según mi perfil y responsabilidades, con todas las obligaciones establecidas en el anexo técnico del Convenio Más Bienestar vigente, suscrito entre el FDS y la Subred, así como con los lineamientos técnicos y operativos derivados del mismo. 16.2 Productos (evidencias): Descarga plano aplicativo GTAPS donde se evidencia la ejecución completa de las actividades ejecutadas de acuerdo con lineamientos técnicos.				
<b>III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>					
<b>SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO EJECUTADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</b>					

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado.?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	


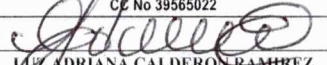

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-04-01) AL (2026-04-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	1080419916	OPERADOR:	SIMPLE	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SANITAS	2026/04/14	\$ 218.900	
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/04/14	\$ 280.200	
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/04/14	\$ 42.700	
OTRO			\$	-
<b>TOTAL PAGADO</b>				<b>\$ 541.800</b>

- V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA**
- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
  - 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV ( de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, rut)
  - 3.- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
  - 4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

**VI. ANEXOS**  
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotograficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	 <b>ALEJANDRA ISABEL MARIA ALVAREZ CHARRY</b> CC No 39565022
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 <b>ADRIANA CALDERON RAMIREZ</b> SUPERVISOR ALTERNO
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	 <b>ANA MARGARET RABA SIERRA</b> SUPERVISOR DEL CONTRATO



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-02, 09:38:38 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1080419916

Periodo Cotización: marzo de 2026

Periodo Servicio: marzo de 2026

Referencia pago (PIN): 8823625242

**PAGADO 14/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRA ISABEL ALVAREZ CHARRY		
Documento	CC39565022	Dirección	CL 145 46 13 APTO 202 INT 5
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3108083103
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	USP	COR	VST	SUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 39565022	ALEJANDRA ISABEL MARIA ALVAREZ CHARRY	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 2.000	\$ 543.800



EFFECTIVO LTDA  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9638396008 DU: 090616  
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en  
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi  
Plan  
Fecha: 13/04/2026 16:04:51  
PAP: 912814  
Nombre: ALEJANDRA ALVAREZ  
Apellido 1: CHARRI  
CUI PLANILLA: 8823625242  
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE  
CIUDADANIA  
NUMERO IDENTIFICACION: 39565022  
PERIODO: 202603  
Referencia: 8823625242 Valor: \$543.800,00

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.

Para reclamaciones presente este  
recibo: Tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co



- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

### Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

### Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

6 Información presupuestal

### Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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

### Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf (Archivado)	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025_.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7471_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >