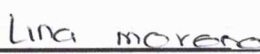


DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-04-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	LINA YOHANNA MORENO VALBUENA			CC:	1,110,477,903
CORREO ELECTRÓNICO:	linamorenosrco@gmail.com			TELÉFONO:	3187691069
DIRECCIÓN DOMICILIO:	DG 28 BIS SUR 1 A 46 ESTE			CIUDAD:	BOGOTA
Manifiesto bajo la gravedad del juramento					
NO tomaré costos y deducciones				(X)	
SI tomaré costos y deducciones				()	
<p>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.</p>					
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA: 8400727429
DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	PS 7627 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 769.500	
FECHA DE INICIO CONTRATO	14/10/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		30/04/2026	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/03/01 AL 2026/03/31				
<p>  LINA YOHANNA MORENO VALBUENA C.C. 1,110,477,903 Cel: 3187691069 </p>					

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-1A-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2025-06-09	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y LINA YOHANNA MORENO VALBUENA					
		CON C.C.Nº		1.110.477.903	
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO GESTOR TECNICO MAS BIENESTAR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION 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			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N°.		PS 7627 2025		FECHA INICIO CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 1.788.480		No. HORAS EJECUTADAS	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 25.310.880		VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		SIETE (7) MESES			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		ANA MARGARET RABA SIERRA			
II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)					
1	1. OBLIGACIÓN PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 Actividades desarrolladas Ejecuté intervenciones extramurales garantizando la aplicación de protocolos y normativas vigentes, asegurando oportunidad en la atención y adecuada interacción con la comunidad. 1.2 Productos (evidencias) Registré y validé las intervenciones realizadas en los formatos institucionales aprobados (planillas, fichas y aplicativos establecidos).				
2	2. OBLIGACIÓN PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACION DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES. 2.1 Actividades desarrolladas No aplica para el periodo en curso 2.2 Productos (evidencias) No aplica				
3	3. OBLIGACIÓN APOYAR LA PRESTACION 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 TECNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1 Actividades desarrolladas Recolecté y organicé la información requerida en los anexos técnicos, asegurando su completitud y veracidad. 3.2 Productos (evidencias) Diligencé y entregué los formatos y soportes solicitados según los lineamientos técnicos.				
4	4. OBLIGACIÓN 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 HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1 Actividades desarrolladas Participé en procesos relacionados con calidad, aportando al cumplimiento de los estándares establecidos según las actividades asignadas. 4.2 Productos (evidencias) Registré mi participación y generé evidencias de las acciones desarrolladas, cuando aplicó.				
5	5. OBLIGACIÓN REALIZAR APROPIACION CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL, CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 Actividades desarrolladas Durante el periodo evaluado. La apropiación conceptual y revisión de lineamientos se realizó al inicio del convenio. 5.2 Productos (evidencias) No aplica para el periodo				
6	6. OBLIGACIÓN DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCION DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. 6.1 Actividades desarrolladas Brindé apoyo técnico operativo en el desarrollo de las actividades asignadas dentro del convenio, conforme a los requerimientos establecidos. 6.2 Productos (evidencias) Registré las actividades realizadas y consolidé evidencias operativas del acompañamiento brindado, en formatos de captura y actas según correspondió				
7	7. OBLIGACIÓN REALIZAR LA REVISION, 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 TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1 Actividades desarrolladas Verifiqué la calidad, exactitud y completitud de los formatos y documentos generados en campo antes de su entrega. 7.2 Productos (evidencias) Entregué la documentación revisada conforme a los lineamientos institucionales.				
8	8. OBLIGACIÓN 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 en actividades de acercamiento comunitario conforme a la programación establecida por el equipo, cuando aplicó. 8.2 Productos (evidencias) Entregué los formatos y documentos generados en campo, cuando aplicó.				
9	9. OBLIGACIÓN ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 Actividades desarrolladas Durante el periodo evaluado no se identificaron eventos de interés en salud pública que requirieran notificación. 9.2 Productos (evidencias) No aplica para el periodo.				
10	10. OBLIGACIÓN 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 TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.1 Actividades desarrolladas Asistí a las convocatorias técnicas y apliqué los lineamientos recibidos en las actividades extramurales. 10.2 Productos (evidencias) Registré mi asistencia y/o presenté evidencia de participación.				
11	11. OBLIGACIÓN ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL. 11.1 Actividades desarrolladas Clasifiqué y entregué los formatos de captura, y la documentación generada conforme a la normatividad vigente. 11.2 Productos (evidencias) Organicé y entregué los formatos físicos conforme a las directrices institucionales.				
12	12. OBLIGACIÓN REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISION. 12.1 Actividades desarrolladas Ejecuté actividades adicionales asignadas, enmarcadas en el objeto contractual y conforme a los procedimientos establecidos. 12.2 Productos (evidencias) Registré y evidencié el cumplimiento de las actividades asignadas				
13	13. OBLIGACIÓN REALIZAR CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA A COMPLETITUD, CON CALIDAD Y VERACIDAD REALIZANDO LOS TAMIZAJES CORRESPONDIENTES SEGÚN LINEAMIENTO EN EL DESARROLLO DE LA CARACTERIZACION (APGAR, TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SEGÚN RESOLUCION 3280-2018, OMS, FINDRISC, CUESTIONARIO DE EPOC Y PLANILLA DE FIRMAS), TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORIA. 13.1 Actividades desarrolladas Apliqué los instrumentos de caracterización sociodemográfica y tamizajes establecidos conforme a los lineamientos vigentes. 13.2 Productos (evidencias) Diligencé los formatos de caracterización completos con sus respectivos tamizajes y registros.				
14	14. OBLIGACIÓN DILIGENCIAR LA INFORMACION DE LA CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA EN EL APLICATIVO GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD, CON VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCION, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORIA. 14.1 Actividades desarrolladas Registré la información de caracterización en el aplicativo GTAPS dentro de las primeras 24 horas de la intervención, garantizando calidad del dato. 14.2 Productos (evidencias) Generé el soporte de registro y reporte de carga en el aplicativo.				
15	15. OBLIGACIÓN PRESENTAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES E INSUMOS PREPARADOS (MAPAS BASE, MATRICES, CARTOGRAFIA, DATOS CATASTRALES Y POBLACIONALES). 15.1 Actividades desarrolladas Presenté cronograma y/o informe de actividades desarrolladas durante el periodo, según indicaciones técnicas 15.2 Productos (evidencias) Diligencé y entregué informe de actividades del mes en curso				
16	16. OBLIGACIÓN PRESENTAR MAPA CON REGISTRO DEL EJERCICIO DE CARTOGRAFIA REALIZADO POR EL GESTOR. - MATRIZ DE INFORMACION CUANTITATIVA Y CUALITATIVA, CON EL REGISTRO REALIZADO POR PARTE DEL GESTOR. 16.1 Actividades desarrolladas Durante el mes no se desarrollaron ejercicios de cartografía ni consolidación de matrices. 16.2 Productos (evidencias) No aplica para el periodo.				
17	17. OBLIGACIÓN PARTICIPAR EN EL COMITÉ TERRITORIAL EN EL QUE PARTICIPA TODO EL EQUIPO REVISION Y ANÁLISIS DE INFORMACION (CARTOGRAFIA, MATRIZ, INFORME Y CONCLUSIONES DE COMITE DE CUIDADO). 17.1 Actividades desarrolladas Participé en los espacios de análisis territorial convocados durante el periodo, cuando fueron programados. 17.2 Productos (evidencias) Dejé registro en el acta de comité territorial, cuando aplicó				

18. OBLIGACIÓN REALIZAR EL REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN INSTRUMENTOS DEFINIDOS PARA CAPTURA DE INFORMACIÓN CON CALIDAD (PLANILLA DE FAMILIAS CON CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ATENCIÓN INICIAL DESDE ABORDAJE TERRITORIAL, APLICATIVO EN LÍNEA DEFINIDO POR SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD).					
18.1 Actividades desarrolladas. Registre la información de visitas e intervenciones en los instrumentos físicos y digitales definidos.					
18.2 Producción (evidencia). Digite las planillas y registros correspondientes.					
19. OBLIGACIÓN GESTIONAR Y ACTUAR LOS RIESGOS EN SALUD IDENTIFICADOS CON OPORTUNIDAD A TRAVÉS DEL AGENDAMIENTO, ACTIVACIONES DE RUTA O FORMATOS DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SEGÚN CORRESPONDA.					
19.1 Actividades desarrolladas. Registre los riesgos identificados conforme a los instrumentos establecidos y según correspondiendo en cada caso.					
19.2 Producción (evidencia). Registre la gestión y activación de rutas de atención, cuando aplique.					
20. OBLIGACIÓN CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL PDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVAN.					
20.1 Actividades desarrolladas. Desarrolle las actividades asignadas conforme a los instrumentos técnicos, operativos y al objeto del convenio.					
20.2 Producción (evidencia). Elabore y presente el informe de cumplimiento de actividades según metas y productos del anexo técnico.					
III. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS					
SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERÍODO ESPECIFICADO Y SE ABRIERÁ PARA EL PAGO RESPECTIVO.					
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS					
ITEM	1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	SI	NO
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato se cancele como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X			
3	¿Que el contratista presente satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECO?	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 cargo en el aplicativo scop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X			
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la cláusula "Forma de Pago, CERTIFICÓ el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-03-01 AL 2026-03-31)					
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL					
Nº 1079598532		OPERADOR:	SIMPLE		
CONCEPTO DEL PAGO		ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD		10/03/2026	10/03/2026	\$ 280.200	
PENSION		10/03/2026	10/03/2026	\$ 42.700	
RIESGOS LABORALES:		10/03/2026	10/03/2026	\$ 42.700	
OTRO				\$ 541.800	
TOTAL PAGADO				\$ 541.800	
V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA					
1.- Que desarrolle las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.					
2.- Que realice el pago de la Seguridad Social donde 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 cpa, art, pension, m).					
3.- Que adjunto evidencia del cargo en el aplicativo scop 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)					
Adjuntar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente					
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA		LINA YOHANNA MORENO VALBUENA CC No 1.110.477.903		LINA YOHANNA MORENO VALBUENA SUPERVISOR AL TERNO	
FIRMA DE QUIEN VALIDA				ANA MARGARITA RIVERA SIERRA SUPERVISOR DEL CONTRATO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERÍODO DE PAGO:					

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-11, 04:42:42 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1079598532

Periodo Cotización:

febrero de 2026

Periodo Servicio:

febrero de 2026

Referencia pago (PIN):

8823219755

PAGADO 10/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA YOHANNA MORENO VALBUENA			
Documento	CC1110477903	Dirección	DG 28BIS SUR #1 - 42 ESTE	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3187691069	
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	TAP	VSP	COR	VST	GLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días PAF	Días 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 1110477903	LINA YOHANNA MORENO VALBUENA	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 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	\$ 3.000	\$ 544.800

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

130533652

Destino de pago

SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Motivo

Pago PSE. Ref:8823219755-202602-1573004. idTrans:1573004

Fecha

10/03/2026

Número de aprobación

00533652

Dirección IP

191.95.55.46

Valor transacción

\$ 544.800,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

02

Referencia 2

900097333

Referencia 3

6311



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estad
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	-------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf
PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf (Archivado)	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025-1.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025-1.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_DICIEMBRE_2025.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_DICIEMBRE_2025.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf
☐ PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7627_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf
☐ COMUNICACION SUPERVISOR PS 7627 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7627 2025 8-5-26.pdf

Cancelar