SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO**			**CC:**	**22804566**
CORREO ELECTRÓNICO:	**orozcomontalvosandypatricia@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3014487792**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 22 50 61**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**008480326134**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6973 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.839.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/05/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31**				

SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO
PS_6973_2025_FE42B1

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO
CC: 22804566
CEL: 3014487792

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO			
	CON C.C N°	**22.804.566**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO QUIMICO FARMACEUTICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 6973 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.839.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 43.552.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.839.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	OCHO (8) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE		

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
1	1. Obligación 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas. 1.2. Productos (evidencias): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
2	2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1. Actividades desarrolladas: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el líder de línea. 2.2. Productos (evidencias): Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.
3	3. Obligación 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1. Actividades desarrolladas: Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 3.2. Productos (evidencias): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
4	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: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 4.2. Productos (evidencias): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
5	5. Obligación 5: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas, así: Intervención de la Subred Centro Oriente en las localidades de Santa Fe, San Cristobal y Mártires,25 droguería y/o farmacia droguerías incluidas las que prestas servicio al SGSSS,2 Deposito de drogas, 1 Droguerías que manejan medicamentos de control especial, 26 vehículos transportadores de medicamentos y dispositivos médicos,3 tiendas naturistas , 2 muestreo microbiológicos. 5.2. Productos (evidencias): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
	6. Obligación 6: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1. Actividades desarrolladas: Apropiación conceptual de los lineamientos técnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la línea de intervención. 6.2. Productos (evidencias): Acta en poder de la líder de la línea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de Santa Fe y

6	Mártires.
7	7. Obligación 7: DESARROLLAR LOS PROCESOS NORMATIVOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS A LOS ESTABLECIMIENTOS VIGILADOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA. 7.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas, así: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas, así: Intervención de la Subred Centro Oriente en las localidades de Santa Fe, San Cristobal y Mártires,25 droguería y/o farmacia droguerías incluidas las que prestas servicio al SGSSS,2 Deposito de drogas, 1 Droguerías que manejan medicamentos de control especial, 26 vehículos transportadores de medicamentos y dispositivos médicos,3 tiendas naturistas , 2 muestreo microbiológicos. 7.2. Productos (evidencias): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
8	8. Obligación 8: DESARROLLAR LOS PROCESOS DESCRITOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL-VSA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC, SEGÚN LAS COMPETENCIAS DE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFICANDO LA NORMATIVIDAD SANITARIA Y GARANTIZANDO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DIFERENTES FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO A LA SALUD PÚBLICA. 8.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la VSA del convenio PPSPIC de acuerdo con las visitas y actividades programadas. 8.2. Productos (evidencias): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de éstos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
9	9. Obligación 9: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1. Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 9.2. Productos (evidencias): No hubo para el periodo
10	10. Obligación 10: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 10.1. Actividades desarrolladas: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 10.2. Productos (evidencias): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
11	11. Obligación 11: DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 11.1. Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 11.2. Productos (evidencias): No hubo para el periodo
12	12. Obligación 12: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO CON LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL. 12.1. Actividades desarrolladas: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 12.2. Productos (evidencias): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA.
13	13. Obligación 13: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. 13.1. Actividades desarrolladas: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por la línea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 13.2. Productos (evidencias): Soportes entregados y enviados al correo medicamentos@subredcentrooriente.gov.co

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9503880391	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/12	$ 242.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/12	$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/12	$ 47.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 599.000

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período 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 ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, 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.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO* *PS_6973_2025_FE42B1* **SANDY PATRICIA OROZCO MONTALVO** **CC: 22804566**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ* *PS_6973_2025_FE42B1* **JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE* *PS_6973_2025_FE42B1* **DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22804566		OROZCO MONTALVO SANDY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 22 50-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6521370	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	83831756	9503880391	I	2026/05/19	2026/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$637,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,935,680	$309,800			$1,935,680	$242,000			$1,935,680	$38,800			$1,935,680	$47,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,935,680	$309,800			$1,935,680	$242,000			$1,935,680	$38,800			$1,935,680	$47,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,935,680	$309,800			$1,935,680	$242,000			$1,935,680	$38,800			$1,935,680	$47,200		$0	$0
1	CC 22804566	OROZCO SANDY	25-14	30	$1,935,680	$309,800	EPS008	30	$1,935,680	$242,000	CCF24	30	$1,935,680	$38,800	14-7	30	$1,935,680	$47,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,935,680	$309,800			$1,935,680	$242,000			$1,935,680	$38,800			$1,935,680	$47,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22804566		OROZCO MONTALVO SANDY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 22 50-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6521370	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	83831756	9503880391	I	2026/05/19	2026/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$637,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,800	$0	$0	$309,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$309,800	$0	$0	$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,200	$0	$0	$47,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$47,200	$0	$0	$47,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,800	$0	$0	$38,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$38,800	$0	$0	$38,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,000	$0	$0	$242,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$242,000	$0	$0	$242,000
TOTAL				1	$637,800	$0	$0	$637,800

AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT 900 156 826-1 100360550 sku 41110

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 8 * 255 * 99973
08:36:09 2026/05/12 No Planilla: 9503880391
PRIO COTIZACION: 202604 Normal
VALOR PAGADO: 637,800.00 2280456630144877792
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.9503880391

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN-HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 83831756
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor

$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 VI23/04/2025) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

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		
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6973 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6973 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6973 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >