

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA		CC:	1014269408	
CORREO ELECTRÓNICO:	Natalytrujilloa@gmail.com		TELÉFONO:	3193968564	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 21 2 66		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	94678878388

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7441 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 5.483.200
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/08	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA  
PS\_7441\_2025\_D4883A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA

CC: 1014269408

CEL: 3193968564

**CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y**

**HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA**

**CON C.C N°**

**1.014.269.408**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO BIOLOGO 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.

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>	<b>PS 7441 2025</b>	<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	<b>2025/10/08</b>
--	---------------------	------------------------------	-------------------

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 4.386.560	<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	<b>184</b>
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$ 49.354.760	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$ 5.483.200
---	---------------	--	--------------

**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

**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	<p>1. Obligación: 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.</p> <p>1.1 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.</p> <p>1.2 Productos (evidencias): Enviado por correo electrónico de la línea de cambio climático biol.cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co.</p>
2	<p>2. Obligación: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2.1 Actividades desarrolladas: Se presenta cronograma correspondiente, siguiendo el plan de acción mensual que describe las actividades direccionadas desde nivel central</p> <p>2.2 Productos (evidencias): Archivo con el plan de acción mensual con las actividades desarrolladas, este se encuentra en el correo biol.cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co.</p>
3	<p>3. Obligación: 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.</p> <p>3.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo</p> <p>3.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo</p>
4	<p>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 habilitación y acreditación de servicios de salud.</p> <p>4.1 Actividades desarrolladas: Se apoya en actividades varias y se realizan reuniones de equipo para elaboración de documentos</p> <p>4.2 Productos (evidencias): Actas correspondientes que evidencian ejecución, cada acta se encuentra compartida en onedrive al correo del líder de la línea Freddy Duran cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co</p>
5	<p>5. Obligación: 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.</p> <p>5.1 Actividades desarrolladas: Se actualizan los avances y resultados de los productos en el marco del cumplimiento de las obligaciones contractuales. *Generación de conocimiento en efectos de la variabilidad y cambio climático sobre la salud de la población a nivel distrital en el marco de la salud ambiental, *Consolidación y análisis de indicadores epidemiológicos y ambientales relacionados con variabilidad climática y el cambio climático, *Publicación del boletín distrital sobre la relación entre los eventos climáticos extremos, eventos en salud y variables climatológicas, *Elaboración y/o actualización de documentos o instrumentos para la operación de la vigilancia epidemiológica y ambiental de los eventos en salud posiblemente asociados a variabilidad y cambio climático, *Diseño y divulgación de información relacionada con variabilidad climática y salud.</p> <p>5.2 Productos (evidencias): Mensuales enviadas por correo electrónico y cargadas las evidencias en Drive de la línea.</p>
6	<p>6. Obligación: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred</p> <p>6.1 Actividades desarrolladas: Se Realiza apropiación de la ficha técnica y los anexos correspondientes a la línea de cambio climático, de la vigencia Diciembre 2024- Julio 2025.</p> <p>6.2 Productos (evidencias): Ficha técnica y anexos revisados.</p>
	<p>7. Obligación: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.</p> <p>7.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo</p>

7	7.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
8	8. Obligación: Realizar el análisis de la información en el marco del monitoreo de la carga de la enfermedad por contaminantes del aire, en el cumplimiento de los ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud y de la Vigilancia de Salud Ambiental de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático 8.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 8.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
9	9. Obligación: Participar en la actualización de planes de análisis, guías y protocolos desde el componente de salud con el acompañamiento técnico para el mejoramiento e implementación de los procesos de la vigilancia de Salud Ambiental y en el cumplimiento de los ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud en las temáticas de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático. 9.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 9.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
10	10. Obligación: Consolidar y analizar de la información solicitada por la Subred, Secretaria Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran. 10.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 10.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
11	11. Obligación: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental 11.1 Actividades desarrolladas: Organización de la documentación del periodo 11.2 Productos (evidencias): Documentación del periodo organizada en el Drive correspondiente
12	12. Obligación: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSYE, Notificación de EISP y Participación Social 12.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 12.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
13	13. Obligación: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a 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. 13.1 Actividades desarrolladas: Apropiación del documento criterios de glosas. Convenio suscrito entre la subred integrada de servicios de salud E.S.E y el fondo financiero distrital de salud, para la implementación del plan de salud pública de intervenciones colectivas y gestión de la salud pública vigencia octubre 2025 a junio 2027 13.2 Productos (evidencias): Documento enviado al correo biol.cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co
14	14. Obligación: 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. 14.1 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. 14.2 Productos: Correo del líder de la línea Cambio Climático: biol.cambioclimatico@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° 76985894	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/13	\$ 329.300
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/13	\$ 421.500
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/05/13	\$ 64.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 815.000

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 ibr 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**



*HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA*

*PS\_7441\_2025\_D4883A*

**HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA**

**CC: 1014269408**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ*

*PS\_7441\_2025\_D4883A*

**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\_7441\_2025\_D4883A*

**DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE**

**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014269408	HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA		calle 21 # 2 66 APT 311	6018159877	natalytrujillo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76985894	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$819.300	

## 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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	329.300	0		0		0	7	1.700	0	331.000	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	421.500	0	0	0	0	7	2.200	0	423.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	64.200				64.200	7	400	64.600			642	64.600	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
<b>SENA</b>				
0	7	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	7	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	329.300	331.000
Pensión	1	421.500	423.700
Riesgos Laborales	1	64.200	64.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>815.000</b>	<b>819.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014269408	HEIDY NATALY TRUJILLO ARDILA		calle 21 # 2 66 APT 311	6018159877	natalytrujilloa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76985894	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$819.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	SP	SP	SP	SEN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 1014269408	TRUJILLO ARDILA HEIDY NATALY	57	0			N																	230301	2.634.320	30	421.500	0	0	0	0	EPS008	2.634.320	30	329.300	14-23	2.634.320	30	3	64.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



## Comprobante en línea

13 May 2026 12:22

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 305016141

Comercio  
**COMPENSAR-OI**

Referencia 1  
**179.32.73.47**

Fecha  
**13 May 2026 12:22**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**76985894**

Referencia 3  
**1014269408**

Descripción del pago  
**MiPlanillacom Pago Proteccion Social**

Valor del Pago  
**\$819.300**

Número de comprobante  
**TR260513122228xSCRnZ**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Producto**  
**\*\*\*\* 8388**



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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**

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	
Pago 001	PS 7441-2025	8/10/2025 7:46:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	4.380.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 002	11-2025	1/11/2025 7:19:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 003	12-2025	1/12/2025 3:06:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.483.200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7441 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7441 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026 (1).pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026 (1).pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7441 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >