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:	**MADELEYDIS MERCADO URIETA**			**CC:**	**64702437**
CORREO ELECTRÓNICO:	**COSASPSICOL@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3002533811**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 25B 72 80**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488439932085**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7673 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/15**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/07/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31**				

MADELEYDIS MERCADO URIETA
PS_7673_2025_31F44A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MADELEYDIS MERCADO URIETA
CC: 64702437
CEL: 3002533811

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			
MADELEYDIS MERCADO URIETA			
	CON C.C N°	**64.702.437**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO 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 No.	**PS 7673 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/15**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.377.280	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 44.329.280	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA		

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 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: Durante el mes presté atención desde el perfil de psicología, aplicando el plan de cuidado de bienestar y realicé procesos de sensibilización frente a las diferentes problemáticas identificadas desde mi perfil, con el fin de fortalecer la calidad de vida familiar. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Registros en aplicativo GITAPS, planes de cuidado familiar, planillas, actas y soportes de atención.
2	2. OBLIGACIÓN PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACIÓN DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el periodo no realiza cronograma 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica para el periodo
3	3. OBLIGACIÓN APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN 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: Entregué la información y documentación requerida, incluyendo formatos, planillas, tamizajes y diligenciamiento de bases de datos correspondientes a las atenciones realizadas. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos diligenciados y firmados por los usuarios
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 HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Brindé apoyo en actividades transversales dirigidas a la comunidad y compartí piezas comunicativas institucionales orientadas a promover las acciones del convenio. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Piezas comunicativas compartidas a través de los medios digitales.
5	5. OBLIGACIÓN REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realicé la contextualización de los lineamientos técnicos para su aplicación en los procesos de caracterización, seguimiento, cierre de atenciones y aplicación de tamizajes. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Aplicación de la metodología de registros en el aplicativo GITAPS y formatos de captura establecidos
6	6. OBLIGACIÓN 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: Participé en las asistencias técnicas orientadas a la planeación operativa y administrativa de las acciones del perfil de psicología. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Links de asistencia y actas firmadas.
7	7. OBLIGACIÓN 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: Entregué oportunamente los formatos y documentos diligenciados, cumpliendo con los tiempos establecidos y criterios de calidad. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos, listados de firmas y actas revisadas.
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: Durante el periodo no realicé acercamientos ni encuentros comunitarios o institucionales. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica.

9	9. OBLIGACIÓN ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el periodo no identifiqué eventos que cumplieran criterios para notificación en salud pública. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica.
10	10. OBLIGACIÓN PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participé en las asistencias técnicas virtuales y presenciales convocadas, cumpliendo con los horarios y lineamientos establecidos. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Links de asistencia y actas firmadas.
11	11. OBLIGACIÓN ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organicé y entregué la documentación correspondiente a las atenciones realizadas desde mi perfil profesional. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de formatos físicos y digitales, según indicaciones establecidas
12	12. OBLIGACIÓN REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboré y entregué los productos solicitados para soportar el desarrollo de las actividades del perfil de psicología. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas, planillas de familias, formatos y registros de asistencia.
13	13. OBLIGACIÓN CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CONSULTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS ATENCIONES AUTORIZADAS POR PARTE DE LAS EAPB. 13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el periodo no tengo casos asignados en la modalidad individual 13.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica
14	14. OBLIGACIÓN DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS APLICATIVOS DINAMICA Y GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Registré oportunamente las atenciones, tamizajes, seguimientos y cierres dentro de las primeras 24 horas posteriores a la intervención. 14.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Tamizajes SRQ, RQC, COPE, compromisos, cierres y observaciones.
15	15. OBLIGACIÓN DILIGENCIAR FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO. 15.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el mes no identifiqué situaciones que requirieran la activación de canalizaciones SIRC, dado que los casos asignados ya vienen derivados de las bases del SIRC 15.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica.
16	16. OBLIGACION: CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TECNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN.16.1 Di cumplimiento a los objetivos del convenio en el territorio asignado desde el perfil de psicología, desarrollando acciones de intervención y psicoeducación. 16.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Registros en GITAPS, entrevistas semiestructuradas y actividades de psicoeducación

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° 9503619929	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/05/15	$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/15	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/15	$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 541.800

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	*MADELEYDIS MERCADO URIETA* *PS_7673_2025_31F44A* **MADELEYDIS MERCADO URIETA** **CC: 64702437**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ* *PS_7673_2025_31F44A* **LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_7673_2025_31F44A* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **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 64702437		MERCADO URIETA MADELEYDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 25 B #72-80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2814149	No

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	310042288	9503619929	I	2026/05/12	2026/05/15	BANCO DAVIVIENDA	3	$543,100

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)					$1,751,000	$280,200			$1,751,000	$218,900			$0	$0			$1,751,000	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,751,000	$280,200			$1,751,000	$218,900			$0	$0			$1,751,000	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,751,000	$280,200			$1,751,000	$218,900			$0	$0			$1,751,000	$42,700		$0	$0
1	CC 64702437	MERCADO MADELEYDIS	25-14	30	$1,751,000	$280,200	EPS005	30	$1,751,000	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,751,000	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,751,000	$280,200			$1,751,000	$218,900			$0	$0			$1,751,000	$42,700		$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 64702437		MERCADO URIETA MADELEYDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 25 B #72-80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2814149	No

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	310042288	9503619929	I	2026/05/12	2026/05/15	BANCO DAVIVIENDA	3	$543,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$700	$0	$280,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$700	$0	$280,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100	$0	$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$100	$0	$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$500	$0	$219,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$500	$0	$219,400
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$1,300**	**$0**	**$543,100**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
310042288

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503619929

Fecha
15/05/2026

Número de aprobación
00042288

Dirección IP
186.102.77.224

Valor transacción
$ 543.100,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.102.77.224	CC	64702437

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7673 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7673 2025 8-5-26.pdf	Comprador	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar
	PS 7673 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf (Archivado)	PS 7673 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_DIC_2025..pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_DIC_2025..pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	PS_7673_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	Proveedor	Descargar

Borrar Ca

Cancelar

< Evaluación de la Entidad