

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL		FECHA DE EXPEDICIÓN		
		Día	Mes	Año
		30	03	2026
CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO				
CONTRATISTA	OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA			
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.065.613.445	DE	VALLEDUPAR	
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3146656562	
E-MAIL PERSONAL	OMAIRAGARCIA89@HOTMAIL.COM			
E-MAIL INSTITUCIONAL	OMAIRA.GARCIA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO			
BANCO	BBVA	No DE CUENTA	510178460	C.A. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>
CONTRATO ACTUAL		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 58.187.520,00
No	Año	HONORARIOS MENSUALES		\$ 7.273.440,00
1297	2026			
OBJETO DEL CONTRATO	El contratista deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.			
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	LINA MERCELA BEDOYA RODRIGUEZ			
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19			
CDP No.	38426	CRP No.	154826	
FECHA CDP	23/01/2026	FECHA CRP	30/01/2026	FECHA APROBACIÓN POLIZA
LUGAR DE EJECUCION		Día Mes Año		
CIUDAD	VALLEDUPAR			
DEPARTAMENTO	CESAR	FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día Mes Año	Día Mes Año		
	30 01 2026	29 09 2026		
TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MESES DIAS			
	8			
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año	ADICION Y/O PRORROGA No.		
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año	CDP No.	CRP No.	
VALOR A COBRAR	\$ 7.273.440,00		ES FACTURADOR ELECTRÓNICO	
VALOR TOTAL # DE DIAS	\$ 7.273.440,00		No de factura	
PERIODO DE PAGO	DEL	Día Mes Año	PAGO No. No DIAS	
		01 03 2026		MARZO
	AL	30 03 2026	03 30 100%	MARZO
				MES A COBRAR

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 1

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	363700	SALUD TOTAL	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	465600	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	15200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 844.500	PLANILLA DE PAGO No.	9502025870

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 58.187.520,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 242.448,00	\$ 242.448,00	\$ 57.945.072,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 7.273.440,00	\$ 7.515.888,00	\$ 50.671.632,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 7.273.440,00	\$ 14.789.328,00	\$ 43.398.192,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	MARZO
	AL	30	03	2026		03



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01**

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Guiar y hacer seguimiento al proceso que se adelanta en las regiones que le sean designadas por la coordinadora del grupo de formalización de la propiedad inmobiliaria.</p> <p>2. Proyectar respuesta a derechos de petición, tutelas, incidentes de desacato, Quejas, Reclamos y Sugerencias presentadas por los usuarios en los diferentes canales que tiene la entidad y que sean asignadas por la supervisora del contrato en temas relacionados con el programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria.</p> <p>3. Realizar estudio de títulos de los predios que se encuentran en ocupación en el marco del proceso de formalización que se adelanta en los diferentes municipios del país acorde a los convenios suscritos con la SNR.</p> <p>4. Proyectar instrucciones administrativas, circulares, guías o demás documentos que estén relacionados con el programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble urbana.</p> <p>5. Socializar con los registradores de instrumentos públicos, personal de las alcaldías municipales y demás entidades públicas o privadas sobre el procedimiento y normatividad del proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria.</p> <p>6. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, capacitaciones, foros y demás donde tenga participación o las que requiera la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras.</p> <p>7. Proyectar y tramitar los documentos para la suscripción de convenios interadministrativos de cooperación, actas de inicio y memorandos de entendimiento dentro del programa de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble urbana.</p> <p>8. Calificar los actos administrativos derivados de los programas de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria adelantados por la Agencia Nacional de Tierras, ANT, la SNR y otras entidades en las oficinas de registro de instrumentos públicos y demás documentos, cuando así se requiera.</p> <p>9. Divulgar y socializar el programa de saneamiento y formalización de la propiedad con la población beneficiaria del programa en los municipios que se haya suscrito convenio interadministrativo con la SNR.</p> <p>10. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato.</p> <p>11. Entregar tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo.</p> <p>12. Brindar acompañamiento al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio.</p> <p>13. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera de la entidad.</p> <p>14. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.</p>	<p>1. Se solicitó comisión al nivel central de conformidad al seguimiento que se realizó con el equipo de trabajo.</p> <p>2. Se realizó reunión con el equipo de Becerril para revisar el barrio mochilanga en cuanto a la topografía realizada por el equipo de la SNR y el trabajo realizado inicialmente con Banca mundial y municipio.</p> <p>3. Se solicitó al Municipio de Becerril la delimitación de los polígonos y las cédulas catastrales que conforman los barrios Surdis, Alto Divino Niño y Divino niño con el fin de dar continuidad al proceso de legalización de los barrios realizar el respectivo análisis jurídico y técnico de los predios.</p> <p>Así mismo, se solicitó el envío de las escrituras públicas y planos que reposen en el municipio relacionados con dichos sectores.</p> <p>4. Se solicitó al Municipio de Becerril solicitar un informe detallado respecto al estado de las resoluciones proyectadas correspondientes al barrio Villa Luz</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que se estableció una meta de 199 resoluciones, de las cuales actualmente se encuentran registradas 162. En ese sentido, se requiere especificar el estado de las resoluciones faltantes, indicando su avance, posibles novedades y/o causas que han impedido su culminación</p> <p>5. Se realizó reunión con el equipo de Becerril jurídico y técnico para realizar revisión del barrio mochilanga por se tiene varias manzanas trocadas con el plano inicial entregado por el municipio.</p> <p>6. Seguimiento con el equipo de trabajo de Aguachica- Cesar con la finalidad de determinar que barrios vamos a seguir trabajando y el estado de 62 resoluciones de cesión de las cuales a la fecha se radicaron 61 resoluciones en la orip de Aguachica.</p> <p>7. En cumplimiento de los compromisos pactados en la reunión sostenida el pasado martes a las 3:00 p.m. en las instalaciones de Fonvisocial Valledupar, se solicitó VUR correspondientes al corregimiento Los Corazones del municipio de Valledupar, los cuales se encuentran adjuntos al presente correo.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 3

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.065.613.445** de **VALLEDUPAR** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1297** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **154826** CDP No **38426**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **7.273.440,00**

Valor en letras:

**SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

	Día	Mes	Año	PAGO No.
PERIODO DE PAGO DEL	01	03	2026	MARZO
AL	30	03	2026	MARZO


Para constancia se firma en **VALLEDUPAR** a los **30** días del mes de **MARZO** de **2026**

SUPERVISOR




Firma Supervisor
LINA MERCELA BEDOYA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA



Firma Contratista
OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA
Cedula de Ciudadania No
1.065.613.445 de VALLEDUPAR

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el (la) señor(a) OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.065.613.445 de Valledupar, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1297 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de marzo.

Dependencia	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO									
Perfil Contratista	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	03	2026		30	03	2026		
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 363700			
	Valor Pensión						\$ 465600			
	Valor ARL						\$ 15200			
	Pensionado / anexar resolución						NO APLICA			
	Número de planilla						9502025870			
	Periodo de la planilla						2026-03			
	Fecha pago planilla						2026-03-25			

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los treinta (30) días del mes de marzo de 2026.

Lo anterior, de conformidad con la verificación realizada en el portal del operador **APORTES EN LINEA**, de la cual se adjunta evidencia.



LINA MARCELA DEBOYA RODRIGUEZ
Profesional especializada grado 19

Liquidar y paga tu planilla

Consulta o genera tu planilla y realiza el pago de manera presencial o electrónica.

Ingresar la siguiente información

Selecciona el tipo de pago de aportes que deseas realizar.

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1065613445

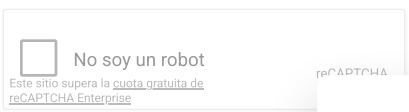
Tipo de empleador

Independiente

Período de cotización (salud)

2026

03



!Error!

Importante: La liquidación para el periodo 2026-03 ya ha sido mayor información, por favor comuníquese con [nuestras líneas](#) servicio al cliente.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquidar y paga tu planilla

Certificado de aportes

Soporte de pago

-  Verificar la validez de una planilla
-  Pago electrónico - PSE
-  Contribución solidaria
-  Declaración de Renta

Ayuda

- [Centro de ayuda](#)
- [Preguntas frecuentes](#)
- [Registre solicitudes](#)
- [Consulte el estado de sus solicitudes](#)
- [Novedades y noticias](#)
- [Guías y tutoriales](#)

Políticas

- [Políticas de cookies](#)
- [Protección de datos](#)
- [Código del buen gobierno](#)
- [Términos y condiciones](#)
- [Política del Sistema Integrado de Gestión](#)



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065613445		GARCIA CASTILLA OMAIRA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6n bis 1 # 35 - 52	VALLEDUPAR-CESAR	4444444	No


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	167455143	9502025870	I	2026/04/14	2026/03/25	BANCOLOMBIA	0	\$844,500

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)					\$2,909,376	\$465,600			\$2,909,376	\$363,700			\$0	\$0			\$2,909,376	\$15,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,909,376	\$465,600			\$2,909,376	\$363,700			\$0	\$0			\$2,909,376	\$15,200		\$0	\$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$2,909,376	\$465,600			\$2,909,376	\$363,700			\$0	\$0			\$2,909,376	\$15,200		\$0	\$0
1	CC	1065613445	GARCIA OMAIRA	231001	30	\$2,909,376	\$465,600	EPS002	30	\$2,909,376	\$363,700	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,909,376	\$15,200	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$2,909,376	\$465,600			\$2,909,376	\$363,700			\$0	\$0			\$2,909,376	\$15,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065613445		GARCIA CASTILLA OMAIRA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6n bis 1 # 35 - 52	VALLEDUPAR-CESAR	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	167455143	9502025870	I	2026/04/14	2026/03/25	BANCOLOMBIA	0	\$844,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$465,600	\$0	\$0	\$465,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$465,600	\$0	\$0	\$465,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$363,700	\$0	\$0	\$363,700	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$363,700	\$0	\$0	\$363,700	
TOTAL				1	\$844,500	\$0	\$0	\$844,500	

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-070
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 2
	FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Fecha: 17/Feb./2026

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año <u>2025</u> mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	X	
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.	X	
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$209.496.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales.**

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,



OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA
CC 1.065.613.445

- 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

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	Esta
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CODIFICADO omaira.pdf	ACTA DE INICIO CODIFICADO omaira.pdf	C
<input type="checkbox"/> COMPROMISO CTO 1297.pdf	COMPROMISO CTO 1297.pdf	C
<input type="checkbox"/> OFICIO DE SUPERVISION OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	OFICIO DE SUPERVISION OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	C
<input type="checkbox"/> 1065613445_OMAIRA_ESTHER_GARCIA_CASTILLA_CERTIFICADO (1).pdf (Archivado)	1065613445_OMAIRA_ESTHER_GARCIA_CASTILLA_CERTIFICADO (1).pdf	P
<input type="checkbox"/> EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	P
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 30 DE ENERO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.zip	EVIDENCIAS DEL 30 DE ENERO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.zip	P
<input type="checkbox"/> 1 CUENTA DE COBRO ENERO OMAIRA GARCIA CASTILLA.pdf	1 CUENTA DE COBRO ENERO OMAIRA GARCIA CASTILLA.pdf	P
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	EVIDENCIAS DEL 01 AL 28 DE FEBRERO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	P
<input type="checkbox"/> 2 CUENTA DE COBRO 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2026 OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	2 CUENTA DE COBRO 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2026 OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.pdf	P
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MARZO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE MARZO - OMAIRA ESTHER GARCIA CASTILLA.zip	P

Datos guardados