

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30
Nombre del Contratista:	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		Número de Documento:	1022380350
Correo Electrónico:	Pao.gomez_27@hotmail.com		Número Telefónico:	3124472937
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado: 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7425-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-03			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 12585600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 4195200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4195200	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 5289600	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	\$ 4195200
2	NOVIEMBRE	\$ 4195200
3	DICIEMBRE	\$ 4058400
4	ENERO	\$ 4332000
5	FEBRERO	\$ 4195200
6	MARZO	\$ 4195200
7	ABRIL	\$ 4195200
8	MAYO	\$ 5289600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8390400	\$ 38851200	\$ 34656000	\$ 4195200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar Investigación Socio Epidemiológica de Campo (ISEC) a partir de situaciones problemáticas en salud, asistencias técnicas y entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud pertenecientes a la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria ReVcom.	-Desarrollo de 1 ISEC en la localidad de Tunjuelito, 4 asistencias técnicas en la localidad de Usme.	-Carpeta PAOLA GOMEZ, subcarpetas ASISTENCIAS TECNICAS, ENTRENAMIENTOS E ISEC
2	Registrar la información de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo (ISEC) e informes en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-Registro de la información de la ISEC desarrollada en la localidad de Tunjuelito en el informe.	-Carpeta PAOLA GOMEZ, subcarpeta ISEC

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	-Se realizó la identificación para la activación de ruta de acuerdo a las necesidades de los usuarios, 1 canalización.	-Carpeta PAOLA GOMEZ, subcarpeta CANALIZACIÓN
4	Realizar cruces de información para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable y resultado de muestras.	-Se revisaron las matrices de acuerdo a cada una de las subactividades en concordancia con los registros mensuales.	-Carpeta BASES CONSOLIDADAS, matriz base notificación
5	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento de la Vigilancia Basada en Comunidad, programados según necesidad y oportunidad.	-Se asistió a las reuniones programadas y convocadas y a los diferentes espacios para fortalecimientos de socialización de lineamientos entre otros.	-Carpeta JUNIO, subcarpeta FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES
6	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred y del proceso.	-Se dio cumplimiento al proceso de gestión documental de los productos realizados en el mes organizados según requerimiento.	-Carpeta PAOLA GOMEZ
7	Asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e.	-Asistencia a los diferentes espacios programados y convocados por los referentes de la SDS. Reunión mesa transversalidad ambiental (Acta aun no compartida) 10-06-2026 y Reunión distrital (Acta aun no compartida) 17-06-2026.	-Carpeta JUNIO, subcarpeta FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Realizar el seguimiento y articulación de la gestión de las situaciones problemáticas ambientales	-Revisión de respuestas y gestiones realizadas de acuerdo a las problemáticas ambientales identificadas en cada una de las localidades correspondientes al mes.	-Carpeta JUNIO, subcarpeta GESTIÓN SITUACIONES PROBLEMÁTICAS
9	Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique los documentos operativos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública.	-Se dio cumplimiento con la disponibilidad según actividades programadas por la vigilancia en salud pública.	-Carpeta PAOLA GOMEZ.
10	Actualización de las herramientas informáticas de acuerdo a las requeridas en el proceso.	-Actualización de matrices mensualmente de acuerdo a la ejecución de actividades programadas .para el mes	-Carpeta BASES CONSOLIDADES, matriz base notificación.
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento de la Vigilancia Basada en Comunidad, programados según necesidad y oportunidad.	-Se asistió a las reuniones programadas y convocadas y a los diferentes espacios para fortalecimientos de socialización de lineamientos entre otros.	-Carpeta JUNIO, subcarpeta FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES
12	Realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos , fichas técnicas y cajas de herramientas de la Vigilancia Basada en Comunidad.	-Entrega de 1 ISEC en la localidad de Tunjuelito, 4 asistencias técnicas en la localidad de Usme.	-Carpeta PAOLA GOMEZ, subcarpetas ASISTENCIAS TECNICAS, ENTRENAMIENTOS E ISEC.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred.	-Se dio cumplimiento al proceso de gestión documental de los productos realizados en el mes organizados según requerimiento.	-Carpeta PAOLA GOMEZ.
14	Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la Secretaría Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Asistencia a los diferentes espacios programados y convocados por los referentes de la SDS. Reunión mesa transversalidad ambiental (Acta aun no compartida) 10-06-2026 y Reunión distrital (Acta aun no compartida) 17-06-2026.	-Carpeta JUNIO, subcarpeta FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES
15	Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud	-Utilizar óptimamente los diferentes insumos para el desarrollo de cada una de las diferentes actividades según se requieran para la ejecución.	-Carpeta BASES CONSOLIDADES, matriz KARDEX
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participar en jornadas PAI y demás actividades programadas según el perfil, a demanda.	- https://drive.google.com/drive/folders/1LSbiGMRDQUJQCpymzIUtnD9PMxDIaXrZ?usp=drive_link

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 5289600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91302493	-			
2026	MAYO	2026	06	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 2115840	\$ 338534	\$ 338600
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.			\$ 264480	\$ 264500
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 51542	\$ 51600
Caja de Compensación					SI	CAFAM	Total	\$ 614059	\$ 654700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870442276

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	2026-06-18 17:12:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-06-19 14:47:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-25 13:15:42

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Nancy Rodriguez Chaparro

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAOLAGOMEZB2712@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91302493	10/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2,115,840	\$697.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	264.500	0		0		0	0	0	0	264.500	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	338.600	0	0	0	0	0	0		338.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	51.600				51.600	0	0	51.600			516	51.600	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF21	Cafam	860013570-3	42.400	0	0	42.400	1	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	264.500	264.500
Pensión	1	338.600	338.600
Riesgos Laborales	1	51.600	51.600
CCF	1	42.400	42.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	697.100	697.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAOLAGOMEZB2712@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91302493	10/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2,115,840	\$697.100	

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. exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAE	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	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 1022380350	GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA	59	0		N							X										230301	2.115.840	30	338.600	0	0	0	0	EPS002	2.115.840	30	264.500	14-11	2.115.840	30	3	51.600	CCF21	2.115.840	30	42.400	0	0	0	0	0

BOGOTA, Junio 16 de 2026

Señora:

GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA

CC. 1022380350CL 40 SUR NO 54 21 - 4725718

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Febrero 22 de 2000. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA	1022380350	C	Feb-22-2000	663	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	1022380350	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
PASH SAS	1022380350	Dependiente	CERRADO
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES SAS	1022380350	Dependiente	CERRADO
PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	1022380350	Independiente	CERRADO
PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	1022380350	Independiente	CERRADO
PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	1022380350	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Medellin, 10 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN** con documento de identidad **C1022380350**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-11-02	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCI AL	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400

- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

- Líneas de atención 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- Línea de conciliación ARL 3103157562
- sura.co/arl



Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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

✓ Datos guardados

⏮ Cancelar

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
☐ AD 2 PS 7435 2025.pdf	AD 2 PS 7435 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ AD 3 PS 7425 2025.pdf	AD 3 PS 7425 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ ARL SURA - 1022380350 - CTO7425.pdf	ARL SURA - 1022380350 - CTO7425.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FEBRERO - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ HOJA DE VIDA.zip (Archivado)	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO - CTO. No. 7425-2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO. No. 7425-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Aumentar el contrato

UTC -5 19:17:46

paola andrea gome...

Configuraciones del usuario

Paola andrea Gomez Beltrán

CAT 0116454

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

10 Jun, 2026(UTC -5) 19:17:46

Salir