

|                                                                                   |                                                   |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |  |                                                                                     |
|                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |  |  |

| DATOS DEL INFORME       |                                    |            |                                      |               |          |
|-------------------------|------------------------------------|------------|--------------------------------------|---------------|----------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                             | 2026-06-01 | Hasta:                               | 2026-06-30    |          |
| Nombre del Contratista: | MARIA ALEJANDRA OCAMPO ZAMBRANO    |            | Número de Documento:                 | 1033752793    |          |
| Correo Electrónico:     | alejita9610@outlook.com            |            | Número Telefónico:                   | 3002527890    |          |
| Nombre del Supervisor:  | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | Cargo:     | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | Código Grado: | - 242-25 |

| DATOS DEL CONTRATO             |                                                |               |      |                       |      |
|--------------------------------|------------------------------------------------|---------------|------|-----------------------|------|
| No. Contrato:                  | 7097-2025                                      | Año Contrato: | 2025 | CDP Contrato Inicial: | 1678 |
| Perfil:                        | TECNICO 1 PIC                                  |               |      |                       |      |
| Dirección a la que Perteneces: | 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 |
| K33PI                        | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA                                          | 184          | 0                        | 16200      | \$2980800 | 100%                           |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2980800                               | DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS |              |                          |            |           |                                |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                   |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2025-10-02        |             | 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           | \$ 2980800                                | 1889       |
| 2                                   | 2026-01-02   | 2026-03-31        | 2           | \$ 8942400                                | 3          |
| 3                                   | 2026-03-02   | 2026-04-30        | 3           | \$ 2980800                                | 448        |
| 4                                   | 2026-04-15   | 2026-05-31        | 4           | \$ 2980800                                | 803        |
| 5                                   | 2026-05-15   | 2026-06-30        | 5           | \$ 2980800                                | 1045       |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                        |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                    |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| No. Cuenta Según el Mes Certificado                        | Mes Cuenta de Cobro                                                                                                                                            | Valor a Pagar                                                                                                                                  |                                                    |
| 1                                                          | OCTUBRE                                                                                                                                                        | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 2                                                          | NOVIEMBRE                                                                                                                                                      | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 3                                                          | DICIEMBRE                                                                                                                                                      | \$ 2883600                                                                                                                                     |                                                    |
| 4                                                          | ENERO                                                                                                                                                          | \$ 3078000                                                                                                                                     |                                                    |
| 5                                                          | FEBRERO                                                                                                                                                        | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 6                                                          | MARZO                                                                                                                                                          | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 7                                                          | ABRIL                                                                                                                                                          | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 8                                                          | MAYO                                                                                                                                                           | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| 9                                                          | JUNIO                                                                                                                                                          | \$ 2980800                                                                                                                                     |                                                    |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                                                       | PAGOS REALIZADOS                                                                                                                               | SALDO DEL CONTRATO                                 |
| \$ 5961600                                                 | \$ 26827200                                                                                                                                                    | \$ 26827200                                                                                                                                    | \$ 0                                               |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                | ACTIVIDADES<br>DESARROLLADAS EN EL<br>PERIODO EN CUMPLIMIENTO<br>DE CADA OBLIGACIÓN                                                            | PRODUCTO O EVIDENCIA                               |
| 1                                                          | 1. Depurar y validar las bases de datos de forma mensual o según solicitud de la SDS.                                                                          | -Se realiza entrega de base de datos el día 04/06/2026                                                                                         | -Archivo plano descargado de aplicativo plano SDS  |
| 2                                                          | 2. Recepcionar información mensual de los entornos, espacios y componentes del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).                                        | -Se envían exportados, cruces de bases de cada uno de los entornos y seguimiento a entrega de productos.                                       | -Correo electrónico a entornos                     |
| 3                                                          | 4. Garantizar la calidad de la DATA de acuerdo a información recolectada.                                                                                      | -Se descarga desde el aplicativo web de SDS los archivos planos para consolidar y depurar la información digitada en cada uno de los entornos. | -Archivo plano descargado de aplicativo plano SDS. |
| 4                                                          | 5. Gestionar la información asignada cumpliendo con atributos de calidad, oportunidad, veracidad y activación de rutas de acuerdo a necesidades identificadas. | -Se realiza envío de hallazgos a SDS para corrección.                                                                                          | -Correo electrónico a SDS.                         |
| 5                                                          | 6. Cargar información cuantitativa en la matriz 1186 por espacio, componente o entorno según necesidad.                                                        | -Se realiza verificación de direcciones de los diferentes aplicativos de la data de los entornos.                                              | -Archivo plano aplicativos entornos.               |
| 6                                                          | 7. Fortalecer habilidades y capacidades en sistemas de información y aplicativos WEB.                                                                          | -Se consolida matriz poblacional 1186 de los entornos y cargado al drive dispuesto a SDS.                                                      | -Drive SDS para cargar archivos.                   |
| 7                                                          | 3. Elaborar informes de gestión según necesidad de los componentes, espacios y entornos del PIC.                                                               | -Asistir a reuniones de cada uno de los entornos para fortalecimiento                                                                          | -Acta y listado de asistencia                      |

| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br/>(LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b> |                                                                                                                    | <b>ACTIVIDADES<br/>DESARROLLADAS EN EL<br/>PERIODO EN CUMPLIMIENTO<br/>DE CADA OBLIGACIÓN</b>          | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>                                           |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 8                                                                  | 8. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | -Se crea un drive para realizar un backup y hacer la respectiva gestión documental del área de GESI.   | -Drive en correo gesisubredsur2@gmail.com.                            |
| 9                                                                  | 9. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.                | -Asistir a reuniones de cada uno de los entornos para fortalecimiento                                  | -Asistir a reuniones de cada uno de los entornos para fortalecimiento |
| 10                                                                 | 10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales               | -Se hace cargue masivo en la herramienta de control, depuración y verificación de fichas no digitadas. | -Herramienta de control- Aplicativo web.                              |

| 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 |                | \$ 2980800 |
| AÑO                                                     | MES  | AÑO           | MES | DÍA | 90406908                                               | -                          |                                                  |                |            |
| 2026                                                    | MAYO | 2026          | 06  | 11  |                                                        |                            |                                                  |                |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |      |               |     |     | DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS |                            |                                                  |                |            |
| Item                                                    |      |               |     |     | Entidades Aportantes a Seguridad Social                | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado |            |
| Pensionado                                              |      |               |     | NO  | PROTECCIÓN                                             | \$ 1750905                 | \$ 280145                                        | \$ 280200      |            |
| Salud                                                   |      |               |     |     | EPS SÁNTAS                                             |                            | \$ 218863                                        | \$ 218900      |            |
| ARL                                                     |      |               |     | 3   | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.                    |                            | \$ 42652                                         | \$ 42700       |            |
| Caja de Compensación                                    |      |               |     | NO  |                                                        | Total                      | \$ 508148                                        | \$ 541800      |            |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                  |  |                |         |                  |             |
|---------------------|------------------|--|----------------|---------|------------------|-------------|
| Entidad Bancaria    | BANCOLOMBIA S.A. |  | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 03300025861 |

| HISTÓRICO                                                                                                                              |                                    |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            | USUARIO                            | FECHA               |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    | MARIA ALEJANDRA OCAMPO ZAMBRANO    | 2026-06-18 15:09:44 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-06-22 12:29:37 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO          | 2026-06-25 13:19:01 |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO     | 2026-07-14 21:30:09 |

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.

*Yolanda Janneth Montilla*

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                |        |              |                    |                         |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|--------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO           | CORREO                  |
| CC                  | 1033752793        | MARIA ALEJANDRA OCAÑO ZAMBRANO |        | Kr17a #54-60 | 9406528            | alejita9610@outlook.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                |        | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.       |                         |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |                 |                           |                    |              |
|----------------------|------------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                    | 90406908        | 11/06/2026                | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                    | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA              | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-05              | 2026-05                            | I               | \$0                       | \$541.800          |              |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 218.900                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 218.900       | 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 |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 280.200                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 280.200       | 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 | 42.700                 |                  |       |                        | 42.700                | 0         | 0                     | 42.700              |                            |                     | 427               | 42.700        | 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 |
| 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                              | 218.900                             | 218.900       |
| Pensión                | 1                              | 280.200                             | 280.200       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 42.700                              | 42.700        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 541.800                             | 541.800       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                |        |              |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|--------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1033752793        | MARIA ALEJANDRA OCAPO ZAMBRANO |        | Kr17a #54-60 | 9406528            | alejita9610@outlook.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 |
|                      |                                   | 90406908        | 11/06/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-05              | 2026-05                           | I               | \$0                      | \$541.800          |              |

| DETALLE POR COTIZANTE |                                       |                                   |           |         |            |                 |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |            |             |           |                   |            |                        |                         |                                      |                                       |          |              |      |                           |          |           |      |                    |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |   |
|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------|---------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------------|-------------|-----------|-------------------|------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|----------|--------------|------|---------------------------|----------|-----------|------|--------------------|------------|---------------|---------|------|---------------|---------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                       |                                   |           |         |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     | SALUD |            |             |           | RIESGOS LABORALES |            |                        |                         | CCF                                  |                                       |          | PARAFISCALES |      |                           |          |           |      |                    |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |   |
| No.                   | Tipo y<br>Número de<br>Identificación | Apellidos y Nombres               | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado             | INS | RET | TDE | TAE | TAP | UPP | VST     | SEN | ICE | LVA | VAC | AVP | VCT | IRL   | CORRECCION | Cód.<br>AFP | IBC AFP   | Días              | Cotización | Voluntario<br>Afiliado | Voluntario<br>Aportante | Fondo<br>pensional de<br>solidaridad | Fondo<br>pensional de<br>subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS      | Días | Cotización /<br>Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Días | Clase de<br>Riesgo | Cotización | Código<br>CCF | IBC CCF | Días | Aporte<br>CCF | IBC otros<br>parafiscales | Aporte<br>SENA | Aporte<br>ICBF | Aporte<br>ESAP | Aporte<br>MEN |   |
| 1                     | CC<br>1033752793                      | OCAPO ZAMBRANO MARIA<br>ALEJANDRA | 57        | 0       |            |                 | N                     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |            | 230201      | 1.750.905 | 30                | 280.200    | 0                      | 0                       | 0                                    | 0                                     | EPS005   | 1.750.905    | 30   | 218.900                   | 14-11    | 1.750.905 | 30   | 3                  | 42.700     |               | 0       | 0    | 0             | 0                         | 0              | 0              | 0              | 0             | 0 |



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

< 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 |                           |                         |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE 2025-CTO1409-2025.pdf       | CUENTA OCTUBRE 2025-CTO1409-2025.pdf       | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO1409-2025.pdf.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO1409-2025.pdf.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE 2025-CTO1409-2025.pdf     | CUENTA DICIEMBRE 2025-CTO1409-2025.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2026-CTO1409-2025.pdf.pdf     | CUENTA ENERO 2026-CTO1409-2025.pdf.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2026-CTO1409-2025.pdf       | CUENTA FEBRERO 2026-CTO1409-2025.pdf       | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA 1033752793.zip                | HOJA DE VIDA 1033752793.zip                | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> AD 2 PS 7097 2025.pdf                      | AD 2 PS 7097 2025.pdf                      | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2026-CTO1409-2025.pdf.pdf     | CUENTA MARZO 2026-CTO1409-2025.pdf.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL2026-CTO1409-2025.pdf          | CUENTA ABRIL2026-CTO1409-2025.pdf          | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA MAYO2026-CTO1409-2025.pdf.pdf       | CUENTA MAYO2026-CTO1409-2025.pdf.pdf       | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >