**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: (31-07-2026)** | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | **ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ** | | | **CC:** | **80826171** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **rogerg_84@yahoo.com** | | | **TELÉFONO:** | **3002407470** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **CL 15 29 49** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **NU** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **19748644** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 6717 2025** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 4.195.200** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2025/10/01** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2026/07/31** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31** | | | | |

*ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ*
*PS_6717_2025_229F5C*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ**
**CC: 80826171**
**CEL: 3002407470**

| | | |
|---|---|---|
| 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**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**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<br>**VERSIÓN:** 2<br>**FECHA:** 2025-06-09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ** | | | |
| | **CON C.C N°** | **80.826.171** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E | | |
| **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.** | **PS 6717 2025** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2025/10/01** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 4.195.200 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **184** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 48.085.200 | **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:** | DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE | | |

| **ITEM** | **II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO**<br>**(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)** |
|---|---|
| 1 | Obligación 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.<br>1.1 Actividades desarrolladas: Desarrollo de actividades acorde a las actividades definidas en el plan de acción definido para el mes de julio de 2026.<br>Realizar liderazgo de la línea de Aire, Ruido Y REM.<br><br>1.2 Productos (evidencias): 100% de cumplimiento al plan de acción definido por la SDS para el mes de julio de 2026. Actas de reunión y matrices de seguimiento |
| 2 | Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR.<br>2.1 Actividades desarrolladas: Presentación de soporte junto a la cuenta de cobro.<br>2.2 Productos (evidencias): Archivo en línea Drive: Actividades desarrolladas durante el mes en mención. |
| 3 | Obligación 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.<br>3.1 Actividades desarrolladas: Se Actividades desarrolladas: Facturación de puntos críticos de la línea de aire, ruido y REM<br>3.2 Productos (evidencias): Aplicativo SIVIGILA |
| 4 | Obligación 4: 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.<br>4.1 Actividades desarrolladas: Revisión de productos a perfiles de auxiliares de enfermería, tecnólogos, ingenieros y epidemiólogos.<br>4.2 Productos (evidencias): Matriz DRIVE de seguimiento |
| 5 | Obligación 5: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DEL DATO REQUERIDA (OPORTUNIDAD, CONSISTENCIA, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.<br>5.1 Actividades desarrolladas: Productos desarrollados a través del liderazgo de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética, para el mes de julio. Se realizan 40 horas de seguimiento en campo al personal operativo. De igual manera, seguimiento a las activades de perfiles especializados.<br>5.2 Productos (evidencias): Soportes físicos y en matriz drive donde describan el cumplimiento mensual de las actividades de la línea. Formatos de seguimiento y actas de reunión. |
| 6 | Obligación 6: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.<br>6.1 Actividades desarrolladas: APROPIACIÓN CONCEPTUAL de los lineamientos y demás documentos técnicos para la línea ARREM.<br>6.2 Productos (evidencias): Participación reunión de línea ARREM y de apropiación conceptual de lineamientos. |
| | Obligación 7: DESARROLLAR LOS PROCESOS DESCRITOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL-VSA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC, SEGÚN LAS COMPETENCIAS DE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFICANDO LA NORMATIVIDAD SANITARIA Y GARANTIZANDO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DIFERENTES FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO A LA SALUD PÚBLICA. |

| | |
|---|---|
| 7 | 7.1 Actividades desarrolladas: Productos desarrollados a través del liderazgo de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética.<br>7.2 Productos (evidencias): Soportes físicos y en matriz drive donde describan el cumplimiento mensual de las actividades de la línea. |
| 8 | Obligación 8: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES.<br>8.1 Actividades desarrolladas: Activación de ruta en salud.<br>8.2 Productos (evidencias): Formato de canalización, a correo electrónico recepcioncanalizacionespic@subredcentrooriente.gov.co. |
| 9 | Obligación 9: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.<br>9.1 Actividades desarrolladas: Recepción de archivo magnético con soportes de la línea.<br>9.2 Productos (evidencias): Matriz Drive con almacenamiento de soportes. |
| 10 | Obligación 10: DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.<br>10.1 Actividades desarrolladas: Activación de ruta en salud<br>10.2 Productos (evidencias): Formato de canalización |
| 11 | Obligación 11: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL.<br>11.1 Actividades desarrolladas: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de seguimiento del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA (Mayo-Julio).<br>11.2 Productos (evidencias): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de seguimiento del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. |
| 12 | Obligación 12. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN<br>12.1 Actividades desarrolladas: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por la línea de intervención, documento operativo VSA y demás del componente, además del cumplimiento de las actividades relacionadas con el liderazgo técnico operativo de VSA.<br>12.2 Productos (evidencias): formato listo de chequeo de las actividades del liderazgo operativo VSA. |

**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 (2026-07-01) AL (2026-07-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. DE PLANILLA: | N° 9507145364 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA |

| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| SALUD: | SANITAS | 2026/07/10 | $ 218.900 |
| PENSIÓN: | PORVENIR | 2026/07/10 | $ 280.200 |
| RIESGOS LABORALES: | SEGUROS BOLIVAR | 2026/07/10 | $ 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.<br>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)<br>3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .<br>4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato. | |
| VII. ANEXOS<br>(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** | *ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ*<br>*PS_6717_2025_229F5C*<br>**ROGER ALEXANDER GOMEZ GOMEZ**<br>**CC: 80826171** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE*<br>*PS_6717_2025_229F5C*<br>**DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE**<br>**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 80826171 | | GOMEZ GOMEZ ROGER ALEXANDER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 15 29 49 casa 46 | FUNZA-CUNDINAMARCA | 2010796 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-06 | 2026-06 | 468570712 | 9507145364 | I | 2026/07/17 | 2026/07/10 | NU | 0 | $541,800 |

**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)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 80826171 | GOMEZ ROGER | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $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 80826171 | | GOMEZ GOMEZ ROGER ALEXANDER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 15 29 49 casa 46 | FUNZA-CUNDINAMARCA | 2010796 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-06 | 2026-06 | 468570712 | 9507145364 | I | 2026/07/17 | 2026/07/10 | NU | 0 | $541,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,800 | $0 | $0 | $541,800 |

# ¡Listo! Hiciste tu pago

10 jul 2026, 02:42

**Pago en:**

APORTES EN LINEA

**Descripción:**

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9507145364

**La cantidad de:**

$541.800,00

**Impuesto del 4X1.000 de:**

$2.167,20

**Impuesto IVA:**

$0,00

**Fecha de transacción:**

10/07/2026

**CUS:**

468570712

**Número de referencia 1:**

190.145.240.42

**Número de referencia 2:**

CC

**Número de referencia 3:**

80826171

**Número de la factura:**

9507145364

Esta transacción se hizo a través de PSE

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

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

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | PS_6717_2025_FEBRERO_PLANILLASS.pdf (Archivado) | PS_6717_2025_FEBRERO_PLANILLASS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | COMUNICACION SUPERVISOR PS 6717 2025 24-3-2026.pdf | COMUNICACION SUPERVISOR PS 6717 2025 24-3-2026.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | PS 6717 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >