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: (31-08-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN**			**CC:**	**1128060185**
CORREO ELECTRÓNICO:	**olgardinezp@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3106814140**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 68D 40 53 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**78600000639**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 3222 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 1.831.500**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/02/16**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/08/01 AL 2026/08/09**				

OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN
PS_3222_2026_E90386

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN
CC: 1128060185
CEL: 3106814140

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN			
	CON C.C N°	**1.128.060.185**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EN EL AREA DE LA SALUD 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 3222 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/02/16**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 22.057.920	**No. HORAS EJECUTADAS**	**55**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 46.566.720	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 1.831.500
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	OCHO (8) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE		

ITEM	**II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)**
1	1. OBLIGACIÓN: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL EN LA LOCALIDAD DE ANTONIO ÑARIÑO REALIZANDO EL PROCESO DE SEGUIMIENTO REGISTRO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS PROFESIONALES OPERATIVOS ADSCRITOS A LA LOCALIDAD . 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS DE SEGUIMIENTO, ACTAS DE PREAUDITORIAS, ACTAS DE PRECRITICA, TABLEROS DE CONTROL SEMANAL, TABLEROS DE CONTROL MENSUAL, DRIVE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO, INFORME MENSUALES
2	2. OBLIGACIÓN: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS DILIGENCIAMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE AL MES 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): CRONOGRAMA MES CORRESPONDIENTE CONSOLIDADO Y ACTUALIZADO.
3	3 .OBLIGACIÓN: 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. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS REALIZAR EL PROCESO DE SEGUIMIENTO REGISTRO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS PROFESIONALES OPERATIVOS DE LA LOCALIDAD DEL ANTONIO NARIÑO 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): SEGUIMIENTO CONTINUO A LOS EQUIPOS DE PROFESIONALES OPERATIVOS. CUMPLIR AL 100% CON LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS PROYECCIÓN MENSUAL MEDIANTE ACTAS DE SEGUIMIENTO,ACTAS DE PREAUDITORIAS.
4	4. OBLIGACIÓN: APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS PROGRAMACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN REUNIÓN DE TERRITORIO ANTONIO NAIRÑO CUIDADOR EDUCATIVO CORRESPONDIENTE AL MES 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): FIRMA DE ACTA REUNIÓN DE LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO
5	5. PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA ESPACIO Y/O PROCESO TRANSVERSAL DEL PSPIC. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ACERCAMIENTOS Y REUNIONES DE ARTICULACION CON LOS SECTORES COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS DE LOS ENTORNOS ADSCRITOS A LA LOCALIDAD 5.2 PRODUCTO (EVIDECIA): ACTAS DE ARTICULACIÓN DE LOS PROCESOS DE ACERCAMIENTO Y ARTICULACION
6	6. OBLIGACIÓN: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, 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. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS REALIZAR EL SEGUIMIENTO EN CAMPO Y VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS, METAS O ACTIVIDADES DE LOS PRODUCTOS TRASNVERSALES DE LOS ENTORNOS ADSCRITOS A LA LOCALIDAD DE ANTONIO NARIÑO 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS DE ACOMAPAÑAMIENTO EN CAMPO

7	7. OBLIGACIÓN: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA EL MES EN CURSO SE RELIZÓ ACTIVIDAD APROPIACIÓN CONCEPTUAL DE LA VIGENCIA EN CURSO OCTUBRE 2025ª JUNIO 2027. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA DE REUNIÓN DE APROPIACIÓN DE LINEAMIENTOS
8	8 . OBLIGACIÓN: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA EL MES EN CURSO SER REALIZÓ ASISTENCIA TÉCNICA A COLABORADORES DEL ENTONO EDUCATIVO 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA PRODUCTOS ADSCRITOS LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO Y ENTORNOS
9	9. LIDERAR, GESTIONAR Y RESPONDER POR LA OPERACIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y TÉCNICA DEL PROCESO O ENTORNO ASIGNADO. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SEGUIMIENTO A METAS, SEGUIMIENTOS EN CAMPO, SEGUIMIENTO A BASES DE TALENTO HUMANO Y PLAN PROGRAMATICO PRESEPUESTAL PARA CADA UNO DE LOS PRODUCTOS DE LOS ENTORNOS ADSCRITOS A LA LOCALIDAD DE ANTONIO NARIÑO Y SU EJECUCIÓN EN CADA UNA DE LAS LOCALIDADES 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS DE SEGUIMIENTO EN CAMPO, BASES DE TALENTO HUMANO, SEGUIMIENTOS A BASES Y CUMPLIMIENTO DE BASE DE PLAN PROGRAMATICO PRESPUESTAL
10	10. OBLIGACIÓN: ORIENTAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTE EL EQUIPO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN, SUBSISTEMA, PROYECTO Y/O ESTRATEGIA DEL PROCESO TRANSVERSAL O ENTORNO ASIGNADO, DE ACUERDO A SU PERFIL PROFESIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y/O METAS ESTABLECIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS REALIZAR REPORTE DE INFORMACIÓN SEMANAL, MENSUAL, BIMENSUAL,, TRIMESTRAL Y DE VIGENCIA ACORDE A SOLICITUD POR PARTE DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE O SECRETARIA DE SALUD. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): TABLERO SEMANAL. TABLERO MENSUAL
11	11. REVISAR, REALIZAR SEGUIMIENTO Y GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL TALENTO HUMANO ASIGNADO AL ENTORNO O PROCESO A SU CARGO. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DAR SEGUIMIENTO A LAS METAS ASIGNADAS A CADA UNO DE LOS PRODUCTOS ADSCRITOS A LA LOCALIDAD Y DE LOS EQUIPOS OPERATIVOS, SEGUIMIENTO EN CAMPO DE MANERA MENSUAL PARA LOS PRODUCTOS ADSCRITOS TENIENDO EN CUENTA META ASIGNADA Y TERRITORIALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES TRANSVERSALES 11.2: ACTAS DE SEGUIMIENTO Y COMPRMISOS EN CAMPO DEL TALENTO HUMANO, REVISIÓN DE BASES DE META PLAN PROGRAMÁTICO PRESUPUESTAS Y DE TALENTO HUMANO ADSCRITO
12	12. ESTABLECER LOS PUNTOS DE CONTROL NECESARIOS Y REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE PRODUCTOS Y METAS CON CRITERIOS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD, EN LOS EQUIPOS TÉCNICOS DEL ENTORNO/PROCESO 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLDAS: REALIZAR LOS PROCESOS DE SEGUIMIENTO DE PRODUCTOS, ENTREGAS DE PRODUCTO CON CRITRERIOS DE CALIDAD DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LINEAMIENTO PARA CADA PRODUCTO ADSCRITO A LA LOCALIDAD, SEGUIMIENTOS A CRONOGRAMA EN CAMPA EN TIEMPO REAL ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS CON CALIDAD, VERACIDAD Y OPORTUNIDAD 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): SEGUIMIENTO A CRONOGRAMAS MENSUALES, SEGUIMIENTO AL PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL DE CADA PRODUCTO, ACTAS DE SEGUIMIENTO, VERIFICACIÓN DE CALIDAD Y PRE CRITICA DE CADA PRODUCTO.

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 (2026-08-01) AL (2026-08-09)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 38026311	OPERADOR:	ASOPAGOS

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/08/11	$ 306.400
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/08/11	$ 392.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/08/11	$ 59.800
OTRO			

TOTAL PAGADO	$ 758.400

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN* *PS_3222_2026_E90386* **OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN** **CC: 1128060185**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*CLAUDIA IRENE SEGURA VERA* *PS_3222_2026_E90386* **CLAUDIA IRENE SEGURA VERA** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE* *PS_3222_2026_E90386* **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-1128060185
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-24
FECHA DE PAGO:	2026-08-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	38026311
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38026311
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.450.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.400	$ 306.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.450.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 392.200	$ 392.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.450.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.800	$ 59.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 758.400	$ 758.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/09/2026

Gmail

Olga Ardinez <olgardinezp@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 469865500

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de julio de 2026 a las 13:28
Para: olgardinezp@gmail.com

¡Hola, olga lucia ardinez periñan!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 758.400,00

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Fecha de la transacción: 10/07/2026

CUS: 469865500

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

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		
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 PS 3222 2026 CRP -11920.pdf	1 PS 3222 2026 CRP -11920.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf (Archivado)	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026..pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2 PS 3222 2026 CRP -17207.PDF	2 PS 3222 2026 CRP -17207.PDF	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 3222 2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >