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:	**DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO**			**CC:**	**1077443613**
CORREO ELECTRÓNICO:	**GARCIADHANNYA@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3113980845**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 66 A SUR 72D 17**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DE BOGOTA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**000445940**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6683 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/08/01 AL 2026/08/31**				

DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO
PS_6683_2025_6E21DD

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO
CC: 1077443613
CEL: 3113980845

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			
DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO			
	CON C.C N°	**1.077.443.613**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 6683 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 54.537.600	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ		

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 OBLIGACIONES: 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 :SE EJECUTARON ACCIONES DE MANERA INDIVIDUAL Y ASI MISMO SE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE LA LOCALIDAD SUSCRITA, EN LA ESTRATEGIA JORNADAS SPA-CIOS DE CUIDADO-TAMIZAJE DE PREVENCION Y DETECCION TEMPRANA DE FACTORES DE RIESGO ITS_SPA. ACTIVIDAD EDUCATIVA DE PREVENCION Y CANALIZACION, GARANTIZANDO LA CALIDAD DEL DATO 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):FORMATOS SISCO SSR, PRUEBAS DE TAMIZAJE.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.
2	2. OBLIGACIONES:PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLADAS. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE DILIGENCIO EL CRONOGRAMA MENSUAL EN EL MES , EN EL QUE SE CONSIGNAN ACTIVIDADES PROGRAMADAS DURANTE EL MES ACORDE A LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL LINEAMIENTO.2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):SOPORTE EN MEDIO MAGNETICO PLAN OPERATIVO CRONOGRAMA MENSUAL.
3	3. OBLIGACIONES: 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 :SE APOYO EN LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y DEFINIDAS AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO REALIZANDO, PRUEBAS DE TAMIZAJE, ACTIVIDAD EDUCATIVA DE PREVENCION Y CANALIZACION, GARANTIZANDO LA CALIDAD DEL DATO. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA)BASE DE DATOS SISCO SSR Y PROPIA DEL ENTORNO
4	4. OBLIGACIONES: 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:SE IMPLEMENTAN ACTIVIDADES DE TAMIZAJE PARA LA IDENTIFICACION DE RIESGO PRA LA PREVENCION Y DETECCION TEMPRANA DE FACTORES. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):FORMATOS SISCO SSR.
5	5. OBLIGACIONES: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. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE GENERARAN 20 PUNTOS DONDE SE DESEMPEÑARAN ACTIVIDADES DE DETECCION TEMPRANA DE ITS LA CUAL EN ESTOS SE REALIZARAN COMO META 150 PRUEBAS DE (VIH,SIFILIS,HB). 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) :FORMATOS SISCO SSR, BASE DE DATOS SISCOS QUE DEN CUENTA DE LAS ACTIVIDADES.
6	6.OBLIGACIONES: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE ACATO ACLARACIONES, ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LOS LIENAMIENTOS ESTIPULADOS DURANTE LA VIGENCIA EN CURSO DONDE SE EJECUTARON ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ITS. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):REUNIÓN DE DIRECCIONAMIENTO TÉCNICO. ACTAS DE EVIDENCIA.

7	7. OBLIGACIONES:REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE REALIZARA DE MANERA TRIMESTRAL INFORME PARA EL CONOCIMIENTO DE LA META Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS, SE REALIZA ENTREGA DE LOS MISMOS SOPORTES QUE SE GENERARON,DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS,SOPORTE DE DOCUMENTOS OPERATIVOS, CAJA DE HERRAMIENTAS,PARA EL ALISTAMIENTO DE PREAUDITORIA. 7.2PRODUCTO:INFORME TRIMESTRAL,SISCOS SSR
8	8. OBLIGACIONES :NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE REALIZARA NOTIFICACION DE LOS CASOS REACTIVOS PARA VIH Y HB Y ASI MISMO SE ACTIVARAN RUTAS EN SALUD.8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):FICHAS DE NOTIFICACIÓN,FORMATO DE CANALIZACIÓN EN SALUD EXCEL.
9	9. OBLIGACIONES: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE EFECTUARA EN SU DEBIDO MOMENTO ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL LA CUAL ESTOS ESTARÁN DE MANERA ORDENADA Y ORGANIZADAS PARA SU DEBIDA FOLIACION, DONDE SE FOLIARAN SEGÚN ORDEN ADMINISTRATIVA. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):SOPORTES EN CARPETAS DE GESTION DOCUMENTAL SISCO SSR
10	10. OBLIGACIONES: 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE EJECUTAN ACTIVIDADES DE PREVENCION YY DETECCION TEMPRANA DE FACTORES DE RIESGO ITS (VIH,SIFILIS,HB). 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA)FORMATOS DE CANALIZACIÓN EN SALUD (EXCEL), FORMATO SISCO SSR.
11	11. OBLIGACIONES: 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE DARA CUMPLIMIENTO A LA PARTICIPACIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS, EN CADA UNO DE LOS ESPACIOS Y/O PROCESOS TRANSVERSALES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL CONTRATO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):ENTREGA TANTO DE SOPORTES FISICOS, COMO VIRTUALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS SEGUN, CRONOGRAMA Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES, FORMATOS DE SISCO SSR
12	12. OBLIGACIONES :REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE EFECTUARAN LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO,JORNADAS EN SALUD SEGUN REQUERIMIENTO U OTRAS DERIVADAS DEL PSPIC. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): SOPORTES FÍSICOS SISCO SSR, BASE SISCO.

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 (2026-08-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 1083600619	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/08/12	$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/08/12	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/08/12	$ 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. 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	*DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO* *PS_6683_2025_6E21DD* **DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO** **CC: 1077443613**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN* *PS_6683_2025_6E21DD* **JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ* *PS_6683_2025_6E21DD* **ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-12, 09:30:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083600619

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823622597

PAGADO 12/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO		
Documento	CC1077443613	**Dirección**	CL 66A SUR #72 D - 17 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3113980845
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1077443613	DHANNYA JOHANA GARCIA CASTRO	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400	$ 3.100	$ 555.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 732868

Fecha y hora: 11/08/26 - 15:39

Planilla Asistida Simple

No. de planilla 8823622597

Valor	$ 555.500 ,00
Costo de la transacción	Gratis

Banco de Bogotá
TRANSACCIÓN DIGITAL
PAGADO

El pago se realizó desde:

Cuenta de Ahorros

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 6683 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf (Archivado)	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025,.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025,.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6683 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6683 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026 (1).pdf (Archivado)	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	PS 6683 2025 CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >