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: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**LINA FERNANDA GOMEZ PRADA**			**CC:**	**1026285335**
CORREO ELECTRÓNICO:	**lina.gomezp30@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3142042723**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**DG 69 A BIS SUR 18 M 02**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**91218234025**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6916 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.149.600**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/09/01 AL 2026/09/30**				

LINA FERNANDA GOMEZ PRADA
PS_6916_2025_A9AE1A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LINA FERNANDA GOMEZ PRADA
CC: 1026285335
CEL: 3142042723

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			
LINA FERNANDA GOMEZ PRADA			
	CON C.C N°	**1.026.285.335**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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 6916 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**182**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 57.391.043	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.149.600
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL LA VICTORIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ		

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	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. 1.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron acciones en el entorno más bienestar institucional de acuerdo a los lineamientos establecidos en la vigencia y se cumplió con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato a fin de dar cumplimiento a lo suscrito entre el FDS y la Subred. 1.2. Productos (evidencias): Disponibilidad y respuesta frente a los productos a entregar
2	Obligación 2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DILIGENCIADO Y PROYECTADO ACORDE A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LAS INSTITUCIONES EN EL MES DE SEPTIEMBRE. 2.2. Actividades desarrolladas: Cronograma de actividades diligenciado y proyectado acorde a las actividades a desarrollar en las instituciones del periodo del 1 al 30 de septiembre. 2.2. Productos (evidencias): Soporte en medio magnético plan operativo cronograma mensual acorde a lo requerido actualizado diariamente según lo ejecutado
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. 3.1. Actividades desarrolladas: Se desarrollaron intervenciones al interior de instituciones priorizadas a fin de dar cumplimento a las acciones establecidas en el lineamiento establecido con actividades programadas y definidas. Se dio implementación del plan de bienestar concertado en cada institución. 3.2. Productos (evidencias): Evidencia en carpetas de gestión documental, ficha metodológica, actas, formatos de sesiones colectivas.
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. 4.1. Actividades desarrolladas: Se dio cumplimiento con las actividades programadas y definidas acorde al objeto del contrato durante el tiempo estipulado y las horas establecidas teniendo en cuenta los lineamientos para el desarrollo de las actividades en las instituciones abordadas. 4.2. Productos (evidencias): Información en carpetas organizadas por localidad y proceso, actas, formatos y registro de bases en formato drive.
5	Obligación 5. REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1. Actividades desarrolladas: Lectura y apropiación conceptual de lineamientos, caja de herramientas, ficha técnica, verificación de temáticas dispuestas y requeridas acorde a la vigencia actual. 5.2. Productos (evidencias): Actas, listados de asistencia y sesiones colectivas con el desarrollo de actividades acorde al lineamiento.
6	Obligación 6. 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. 6.1. Actividades desarrolladas: Se participo activamente en las asistencias técnicas convocadas para el perfil o el proceso, realizando apropiación de las temáticas y herramientas que se brinden. 6.2. Productos (evidencias): Actas y listados de asistencia presencial o virtual.
7	Obligación 7. REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1. Actividades desarrolladas: Diligenciamiento de formatos de sesiones colectivas, enfocadas principalmente en garantizar las adecuadas condiciones para el cuidado y protección de la población abordada, fomentando medidas de prevención, identificación y mitigación del riesgo; así como se brindó apoyo en las actividades para atender situaciones emergentes que se generaron en el marco de la ejecución del lineamiento actual en las instituciones abordadas. 7.2. Productos (evidencias): Soporte en medio magnético y formatos establecidos según lineamientos.

8	Obligación 8. 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. 8.1. Actividades desarrolladas: Se convoco la población a las diferentes actividades y espacios dirigidos por los procesos transversales. 8.2. Productos (evidencias): Actas de novedad.
9	Obligación 9. ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 Actividades desarrolladas: Se realizo proceso de activación de ruta a los casos identificados durante el desarrollo de actividades acorde a la necesidad y el requerimiento por parte de las instituciones. Además del seguimiento de estas canalizaciones. 9.2 Productos (evidencias): Base de canalizaciones, formato Excel, correo adjunto con las canalizaciones, archivo plano, información de usuarios con activación de ruta en formatos diligenciados durante las acciones.
10	Obligación 10. PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO A LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.1. Actividades desarrolladas: Se asistió y participo activamente en las asistencias técnicas que se requieran desde SDS, generando oportunidades de mejora y apropiación conceptual. 10.2. Productos (evidencias): Listados de asistencia físico o virtual
11	Obligación 11. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1. Actividades desarrolladas: Productos debidamente organizados y archivados con la documentación generada en el desarrollo de las actividades al interior de las instituciones, dando cumplimiento de las acciones, de acuerdo a la normatividad. 11.2. Productos (evidencias): Carpetas con los diferentes soportes correspondientes al proceso de acuerdo a los parámetros correspondientes.
12	Obligación 12. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. 12.1. Actividades desarrolladas: Apoyo a las obligaciones asignadas por el supervisor del contrato acorde a lo requerido. 12.2. Productos (evidencias): Soportes físicos, medio magnético, listado de asistencia y actas.

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 (2026-09-01) AL (2026-09-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9509882884	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/09/11	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/09/11	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/09/11	$ 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	*LINA FERNANDA GOMEZ PRADA* *PS_6916_2025_A9AE1A* **LINA FERNANDA GOMEZ PRADA** **CC: 1026285335**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN* *PS_6916_2025_A9AE1A* **OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ* *PS_6916_2025_A9AE1A* **MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1026285335		GOMEZ PRADA LINA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 a bis #18m -02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142042723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-08	2026-08	644311624	9509882884	I	2026/09/08	2026/09/11	BANCOLOMBIA	3	$578,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1026285335	GOMEZ PRADA LINA FERNANDA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

NOVEDADES																									
ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc

Total **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

 2026/09/11 09:33 a. m.

							SALARIO			PENSION												SALUD					
ct	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		COMPENSAR	30	$ 1.750.905	12,5%	$ 218.900	$ 0
																					$ 280.200						$ 218.900	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 218.900		COMPENSAR	30	$ 1.750.905	2%	$ 35.100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.750.905	2,436%	3	$ 42.700	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 218.900						$ 35.100						$ 42.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026285335		GOMEZ PRADA LINA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 a bis #18m -02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142042723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	644311624	9509882884	I	2026/09/08	2026/09/11	BANCOLOMBIA	3	$578,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS INCAPACID
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$700					
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$700	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100					
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$100	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$100					
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,100	$100	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$500					
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$500	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$576,900	$1,400	$0	$0	$0	$0	

E ADES	VALOR A PAGAR
$0	$280,900
$0	$280,900
$0	$42,800
$0	$42,800
$0	$35,200
$0	$35,200
$0	$219,400
$0	$219,400
$0	**$578,300**

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Sep 2026 18:50

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 644311624

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.5

Fecha
10 Sep 2026 18:50

Referencia 2
CC

Número de factura
9509882884

Referencia 3
1026285335

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9509882884

Valor del Pago
$578.300

Número de comprobante
TR260910185027wfevRF

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 4025**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 6916 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf (Archivado)	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6916 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6916 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	PS 6916 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >