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 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:** | **LUIS FERNANDO MORENO BAEZ** | | | **CC:** | **80023241** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **LUIFDOMORENOB@GMAIL.COM** | | | **TELÉFONO:** | **3115013598** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **TV 90D 85 28** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCO DAVIVIENDA S.A.** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **488404426147** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 3215 2026** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 19.380** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2026/02/16** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2026/09/30** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2026/08/01 AL 2026/08/31** | | | | |

*LUIS FERNANDO MORENO BAEZ*
*PS_3215_2026_3C402D*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**LUIS FERNANDO MORENO BAEZ**
**CC: 80023241**
**CEL: 3115013598**

| | | |
|---|---|---|
| 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** | | | |
| **LUIS FERNANDO MORENO BAEZ** | | | |
| | **CON C.C N°** | **80.023.241** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 3215 2026** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2026/02/16** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 15.102.720 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **1** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 31.902.900 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 19.380 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | OCHO (8) MESES | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO | | |
| **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<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 1.1 actividades a desarrolladas: Reunión de socialización de meta del mes de agosto de 2026, producto 65 conectando con el cuidado emocional 1.2 productos (evidencias): Acta de participación con fecha del 01/08/2026 y reposa actualmente en el entorno educativo, y listado de asistencia. |
| 2 | obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 actividades a desarrolladas: Elaboración de Cronograma de Actividades del 01 al 31 de agosto con actualización periódica 2.2 productos (evidencias): Cronograma Digital. |
| 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: Realización de 23 sesiones de intervenciones individuales con escolares, en prevención de eventos de interés en salud mental. 3.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fichas de gestión del riesgo. |
| 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: Participación en la reunión del PIC -localidad san Cristóbal programada para el mes de agosto. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de participación con fecha del 01/08/2026 la cual se encuentra en el drive de la localidad de san Cristóbal con listado de asistencia. |
| 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 5.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realización de 53 sesiones de intervenciones individuales y/o colectivas con escolares, en prevención de eventos de interés en salud mental, y para el producto 65 conectando con el cuidado emocional. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Fichas de gestión del riesgo, ficha de formato de sesiones colectivas. |
| 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 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistencia técnica para apropiación de lineamiento 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de participación con listado de asistencia. |
| 7 | obligación 7: 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: Participación en la reunión de seguimiento a las acciones y pre auditoria, consolidación de tablero de control mensual y tablero poblacional. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Bases generales. |
| 8 | obligación 8: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza proceso de canalización de acuerdo a las necesidades priorizadas e identificadas. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de canalización y seguimiento. |
| 9 | obligación 9: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar acciones de gestión documental de acuerdo a planeación del apoyo a la gestión, correspondiente a la actualización para transferencia de archivo 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Organización de archivo físico y registro en FUID. |
| 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realiza acciones para dar cumplimiento a los requerimientos según los procesos transversales del PSPIC de acuerdo al perfil 10.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Canalizaciones, formatos de captura, bases e informes. |

| | |
|---|---|
| 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. 11.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Hasta el momento no se ha generado glosa para el producto 65 conectando con el cuidado emocional se ha cumplido con los requerimientos técnicos y de calidad 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica. |
| 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: Se realizan actividades requeridas de acuerdo a la necesidad de la ejecución del contrato.12. 2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes requeridos de acuerdo a la actividad. |

**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° 9508362463 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA |

| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| SALUD: | COMPENSAR | 2026/08/12 | $ 218.900 |
| PENSIÓN: | COLFONDOS | 2026/08/12 | $ 280.200 |
| RIESGOS LABORALES: | POSITIVA | 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** | *LUIS FERNANDO MORENO BAEZ*<br>*PS_3215_2026_3C402D*<br>**LUIS FERNANDO MORENO BAEZ**<br>**CC: 80023241** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ*<br>*PS_3215_2026_3C402D*<br>**BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ*<br>*PS_3215_2026_3C402D*<br>**MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ**<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 80023241 | | MORENO BAEZ LUIS FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | tv 90 d # 85-28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4380682 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-07 | 2026-07 | 559634924 | 9508362463 | I | 2026/08/12 | 2026/08/12 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $541,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | 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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 80023241 | MORENO LUIS | 231001 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS008 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 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 80023241 | | MORENO BAEZ LUIS FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | tv 90 d # 85-28 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4380682 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-07 | 2026-07 | 559634924 | 9508362463 | I | 2026/08/12 | 2026/08/12 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $541,800 |

**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 E INCAPACIDADES | VAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | | | | | $0 | |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | | | | | $0 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | | | | | $0 | |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$541,800** | **$0** | **$0** | **$0** | **$0** | **$0** | **$0** | |

aportes en línea

## Resumen General de Pago

| LOR A PAGAR |
|---|
| $280,200 |
| $280,200 |
| $42,700 |
| $42,700 |
| $218,900 |
| $218,900 |
| $541,800 |

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
559634924

**Destino de pago**
APORTES EN LINEA

**Motivo**
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9508362463

**Fecha**
11/08/2026

**Número de aprobación**
00634924

**Dirección IP**
179.15.175.51

**Valor transacción**
$ 541.800,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 10.129.7.5 | CC | 80023241 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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 3215 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 PS 3215 2026 CRP -11913.pdf | 1 PS 3215 2026 CRP -11913.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 1 AL 30 DE 2026.pdf (Archivado) | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 1 AL 30 DE 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf (Archivado) | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO. 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO. 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 2 PS 3215 2026 CRP -17203.PDF | 2 PS 3215 2026 CRP -17203.PDF | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf | PS 3215 2026 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.