

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	VIVIANA FANERI TOVAR REAL			CC:	1022331998
CORREO ELECTRÓNICO:	vivianatovareal@gmail.com			TELÉFONO:	3138876824
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 69 BIS A SUR 88 J 45			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO AV VILLAS	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	027997282
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 6901 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 2026/09/01 AL 2026/09/30				
<div><div><div>VIVIANA FANERI TOVAR REAL PS_6901_2025_8497D3</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: VIVIANA FANERI TOVAR REAL CC: 1022331998 CEL: 3138876824</div></div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
VIVIANA FANERI TOVAR REAL

CON C.C N°1.022.331.998

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL 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 6901 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$4.195.200	No. HORAS EJECUTADAS	184
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$63.220.296	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:	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	OBLIGACION 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 DESARROLLAS Se ejecutaron las acciones desde el perfil de trabajo social para los productos SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes en las localidades de Santafé, San Cristóbal y se participó de las diferentes asistencias técnicas convocadas por la Líder Local y la secretaria de Salud. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.
2	OBLIGACION 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se realizó la entrega del cronograma del mes de septiembre 2026 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Cronograma cargado en DRIVE en el correo correspondiente a la localidad de San Cristobal.
3	OBLIGACION 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 DESARROLLAS Se ejecutaron las actividades relacionadas en el lineamiento correspondiente al producto 56 y 57: SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes distribuidas en valoraciones, plan de bienestar integral, seguimientos, cierres y las sesiones educativas con los grupos que se realizaron las respectivas concertaciones. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.
4	OBLIGACION 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 DESARROLLAS Se ejecutaron las actividades relacionadas en el lineamiento correspondiente al producto 56 y 57: SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes distribuidas en valoraciones, plan de bienestar integral, seguimientos, cierres y las sesiones educativas con los grupos que se realizaron las respectivas concertaciones. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.
5	OBLIGACION 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 DESARROLLAS Se ejecutaron las actividades relacionadas en el lineamiento correspondiente al producto 56 y 57: SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes distribuidas en valoraciones, plan de bienestar integral, seguimientos, cierres y las sesiones educativas con los grupos que se realizaron las respectivas concertaciones. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.

6	<p>OBLIGACION 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.</p> <p>6.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se hizo la correspondiente revisión del lineamiento operativo haciendo énfasis del producto 56 y 57: SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes; adicional se participa en las reuniones de la Líder Local y la Secretaria de Salud.</p> <p>6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Acta y listado de asistencia.</p>
7	<p>OBLIGACION 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 con los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>7.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Durante el desarrollo de las acciones se hizo el correspondiente diligenciamiento de formatos, fichas, actas de desarrollo base del drive y revisión de acuerdo con los lineamientos y caja de herramientas.</p> <p>7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.</p>
8	<p>OBLIGACION 8. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.</p> <p>8.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Durante el presente mes se notificarán los eventos de interés en salud publica en las intervenciones de las acciones.</p> <p>8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos de reporte</p>
9	<p>OBLIGACION 9. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental.</p> <p>9.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se organizan los formatos físicos y digitales de los productos 56 y 57: SPAcios breves de bienestar y SPAcios espacios educativos de bienestar Jóvenes</p> <p>9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.</p>
10	<p>OBLIGACION 10. Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo con su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social.</p> <p>10.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se realizaron canalizaciones identificadas durante las acciones ejecutadas.</p> <p>10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formato de canalizaciones.</p>
11	<p>OBLIGACION 11. El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo con 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.</p> <p>11.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se generaron los soportes teniendo en cuenta el proceso de autocontrol, calidad del dato, veracidad, pertenencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales; así como se garantiza el alistamiento oportuno de los productos del mes de septiembre para el respectivo seguimiento y auditoria.</p> <p>11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.</p>
12	<p>OBLIGACION 12. Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión.</p> <p>12.1 ACTIVIDADES DESARROLLAS Se entregaron formatos de valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo, según los lineamientos de la secretaria de salud.</p> <p>12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) Formatos valoración, plan de bienestar, seguimientos, cierres individuales, actas de desarrollo de actividades, fichas técnicas, y listados de asistencias técnicas que se encuentran en las carpetas físicas correspondientes a las localidades de Santa fe, San Cristóbal y las matrices en el drive del correo.</p>

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
<u>SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</u>			
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, <u>CERTIFICO</u> 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° 94578497	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/09/14	\$ 220.300
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/09/14	\$ 282.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/09/14	\$ 43.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 545.300

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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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	<div><div>VIVIANA FANERI TOVAR REAL PS_6901_2025_8497D3</div></div> <div>VIVIANA FANERI TOVAR REAL CC: 1022331998</div>
FIRMA DE QUIEN VALIDA	<div><div>BRISSETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ PS_6901_2025_8497D3</div></div> <div>BRISSETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ SUPERVISOR ALTERNO</div>
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	<div><div>MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ PS_6901_2025_8497D3</div></div> <div>MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ SUPERVISOR DEL CONTRATO</div>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022331998	VIVIANA FANERI TOVAR REAL		CLL 69 BIS A SUR NUMERO 88 J 45	7850215	vivianatovareal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94578497	14/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	\$1,762,000	\$580.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.300	0		0		0	0	0	0	220.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	282.000	0	0	0	0	0	0		282.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	43.000				43.000	0	0	43.000			430	43.000	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	35.300	0	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.300	220.300
Pensión	1	282.000	282.000
Riesgos Laborales	1	43.000	43.000
CCF	1	35.300	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	580.600	580.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022331998	VIVIANA FANERI TOVAR REAL		CLL 69 BIS A SUR NUMERO 88 J 45	7850215	vivianatovareal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94578497	14/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	\$1,762,000	\$580.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022331998	TOVAR REAL VIVIANA FANERI	59	0			N																	231001	1.762.000	30	282.000	0	0	0	0	EPS005	1.762.000	30	220.300	14-23	1.762.000	30	3	43.000	CCF24	1.762.000	30	35.300	0	0	0	0	0



**Tu pago con CUS
651248716 en
COMPENSAR-OI -
MiPlanilla.com Pago
Proteccion Social
fue aprobado**

No. de autorización

52523950

Valor \$580.600

Impuesto \$0

Desde Ahorros No. **** 7282

Hacia Compensar-oi - Miplanilla.com Pago
Proteccion Social - Pedido o Factura
No. 94578497

Fecha 13/09/2026
Hora: 10:01 PM

Estado de la Transacción Aprobado

Referencias adicionales 191.156.154.254
CC
1022331998

IP de origen 191.156.154.254

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf (Archivado)	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6901 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6901 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	PS 6901 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>