| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SIASUR |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2023-02-01 | **Hasta:** | 2023-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | JENSON NORBERTO FONTECHA QUINCENO | | **Número de Documento:** | 1010169737 | |
| **Correo Electrónico:** | jeisonned@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3135112458 | |
| **Nombre del Supervisor:** | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | **Cargo:** | COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5288-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 1291 |
| **Perfil:** | TECNICO 3 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| K26PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | $1724490 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1724490** | **UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2022-05-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-06-20 | |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-06-21 | 2022-08-15 | 1 | $ 519021 | 1738 |
| 2 | 2022-07-01 | 2022-07-31 | 2 | $ 1724490 | 1823 |
| 3 | 2022-08-16 | 2022-09-08 | 3 | $ 2184354 | 2215 |
| 4 | 2022-09-08 | 2022-09-30 | 4 | $ 1264626 | 2481 |
| 5 | 2022-10-01 | 2022-11-30 | 5 | $ 1724490 | 2928 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2022-11-01 | 2022-12-31 | 6 | $ 1724490 | 3332 |
| 7 | 2022-12-01 | 2023-01-31 | 7 | $ 1724490 | 3724 |
| 8 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 8 | $ 1724490 | 3848 |
| 9 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 9 | $ 1724490 | 3848 |
| 10 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 10 | $ 1724490 | 3848 |
| 11 | 2023-01-01 | 2023-03-26 | 11 | $ 3219048 | 341 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 1674263 |
| 2 | JUNIO | $ 1691005 |
| 3 | JULIO | $ 1724490 |
| 4 | AGOSTO | $ 1724490 |
| 5 | SEPTIEMBRE | $ 1724490 |
| 6 | OCTUBRE | $ 1724490 |
| 7 | NOVIEMBRE | $ 1724490 |
| 8 | DICIEMBRE | $ 1724490 |
| 9 | ENERO | $ 1724490 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 2846247** | **$ 22104726** | **$ 15436698** | **$ 6668028** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Participación mensual en Asistencias Técnicas del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel Central | ----------Asistir a las reuniones de equipo y/o capacitaciones que oferta la SubredSur | ----------actas y listados |
| 2 | Realizar digitación de visitas domiciliarias de personas con diagnóstico de tuberculosis, Hansen y TB farmacoresistente con su envío al nivel distrital de manera mensual los 10 primeros días de cada mes, incluye libro de contactos. Se debe contar con base estandarizada por el nivel central por subred | ---------Validacion de la informacion entregada por parte de los profesionales del programa para el cargue de los mismos | -------fichas de visita domiciliaria- - |

| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SIASUR |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2023-02-01 | **Hasta:** | 2023-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | JENSON NORBERTO FONTECHA QUINCENO | | **Número de Documento:** | 1010169737 | |
| **Correo Electrónico:** | jeisonned@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3135112458 | |
| **Nombre del Supervisor:** | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | **Cargo:** | COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5288-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 1291 |
| **Perfil:** | TECNICO 3 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| K26PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | $1724490 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1724490** | **UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2022-05-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-06-20 |
|---|---|---|---|---|
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-06-21 | 2022-08-15 | 1 | $ 519021 | 1738 |
| 2 | 2022-07-01 | 2022-07-31 | 2 | $ 1724490 | 1823 |
| 3 | 2022-08-16 | 2022-09-08 | 3 | $ 2184354 | 2215 |
| 4 | 2022-09-08 | 2022-09-30 | 4 | $ 1264626 | 2481 |
| 5 | 2022-10-01 | 2022-11-30 | 5 | $ 1724490 | 2928 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2022-11-01 | 2022-12-31 | 6 | $ 1724490 | 3332 |
| 7 | 2022-12-01 | 2023-01-31 | 7 | $ 1724490 | 3724 |
| 8 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 8 | $ 1724490 | 3848 |
| 9 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 9 | $ 1724490 | 3848 |
| 10 | 2023-01-01 | 2023-01-31 | 10 | $ 1724490 | 3848 |
| 11 | 2023-01-01 | 2023-03-26 | 11 | $ 3219048 | 341 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 1674263 |
| 2 | JUNIO | $ 1691005 |
| 3 | JULIO | $ 1724490 |
| 4 | AGOSTO | $ 1724490 |
| 5 | SEPTIEMBRE | $ 1724490 |
| 6 | OCTUBRE | $ 1724490 |
| 7 | NOVIEMBRE | $ 1724490 |
| 8 | DICIEMBRE | $ 1724490 |
| 9 | ENERO | $ 1724490 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 2846247 | $ 22104726 | $ 15436698 | $ 6668028 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Participación mensual en Asistencias Técnicas del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel Central | ---------Asistir a las reuniones de equipo y/o capacitaciones que oferta la SubredSur | ---------actas y listados |
| 2 | Realizar digitación de visitas domiciliarias de personas con diagnóstico de tuberculosis, Hansen y TB farmacoresistente con su envío al nivel distrital de manera mensual los 10 primeros días de cada mes, incluye libro de contactos. Se debe contar con base estandarizada por el nivel central por subred | ---------Validacion de la informacion entregada por parte de los profesionales del programa para el cargue de los mismos | -------fichas de visita domiciliaria- - |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | Envío mensual de tarjetas de tratamiento de pacientes de TB sensible que finalizan el tratamiento durante el mes, verificando el diligenciamiento correcto en su totalidad (peso mensual, dosis de primera y segunda fase, control bacteriológico o clínico, consultas médicas, enfermería) | ---------Apoyo administrativo digitalización y envío de Tarjetas de Tratamiento de pacientes de TB Y Hansen | -------envio al correo del programa tb y lepra los 30 de cada mes - - - |
| 4 | Corroborar que los casos correspondientes a las tarjetas de tratamiento de Tuberculosis enviadas al cierre de la cohorte, se encuentren registrados en el libro de pacientes (diagnosticados o residentes), base de visitas domiciliarias o georreferenciaciones y seguimiento telefónico mensual | ----------se realizacion verifiacion en bases y drive el correo del programa | -----drive del correro del programa - - - - |
| 5 | Realizar digitación en drive de base de casos georreferenciados a otras entidades territoriales (fuera de Bogotá) | ----------Realizar digitación en drive de base de casos georreferenciados a otras entidades territoriales (fuera de Bogotá) | ------drive nivel distrital SDS - - - |
| 6 | Apoyar la logística de las actividades de conmemoración de los días mundiales de Lepra y Tuberculosis | ----------Apoyar la logística de las actividades de conmemoración de los días mundiales de Lepra y Tuberculosis | -----se realizan impresiones de publicidad para la jornada - - - - |
| 7 | Cargar en el drive las tarjetas de tratamiento en Excel de TB sensible correspondiente Tuberculosis / VIH, niños, gestantes, trabajadores de la salud, habitantes de calle, PPL e indígenas | ----------Apoyar la logística de las actividades de conmemoración de los días mundiales de Lepra y Tuberculosis | ----se realizan impresiones de publicidad para la jornada- - - - - |
| 8 | Digitar las canalizaciones de casos a través del módulo SIRC, en el formato establecido por la Secretaría de Salud | ---------Cargar en el drive las tarjetas de tratamiento correspondiente en Excel de TB sensible | -----se realiza mediante el drive de los correos del programa - - - - |
| 9 | Envío de un informe mensual en dónde se reporte los avances del producto, remitido al correo del profesional especializado | --------envio el referente del programa | ----envio por correo electronico - - - - |
| 10 | Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización) | -------NA | -------NA |
| 11 | Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos | -------NA | -------NA |
| 12 | Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores | -------NA | -------NA |
| 13 | Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental | -------NA | -------NA |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 14 | Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS. | -------NA | -------NA |

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 1724490 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 7870784270 | | |
| 2023 | ENERO | 2023 | 02 | 15 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1000000 | $ 160000 | $ 187000 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 125000 | $ 146100 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24360 | $ 28600 |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 290220** | $ 361700 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 7200708712 |
|---|---|---|---|---|---|

**JENSON NORBERTO FONTECHA QUINCENO**
**1010169737**

**WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ**
**COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1010166737 |
| ZÓN SOCIAL: | | | JEISON NORBERTO FONTECHA QUISENO |
| DIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| | CRA 5AM 1-20 2-22 | TELÉFONO: | 9214656 |
| NTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| A: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. |
| SENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| XONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4477504745 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS | MES | diciembre | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | diciembre | AÑO 2022 |
| DIAS DE MORA: | | | 8 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/01/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9993044783 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | PORVENIR | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.500 | $ 0 | $ 160.000 | $ 1.500 | $ 161.500 |
| | | | | | | | | | | $ 160.000 | $ 1.500 | $ 161.500 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 126.000 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 125.000 | $ 1.200 | $ 0 | $ 126.200 |
| | | | | | | | | | | | | | $ 125.000 | $ 1.200 | $ 0 | $ 126.200 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

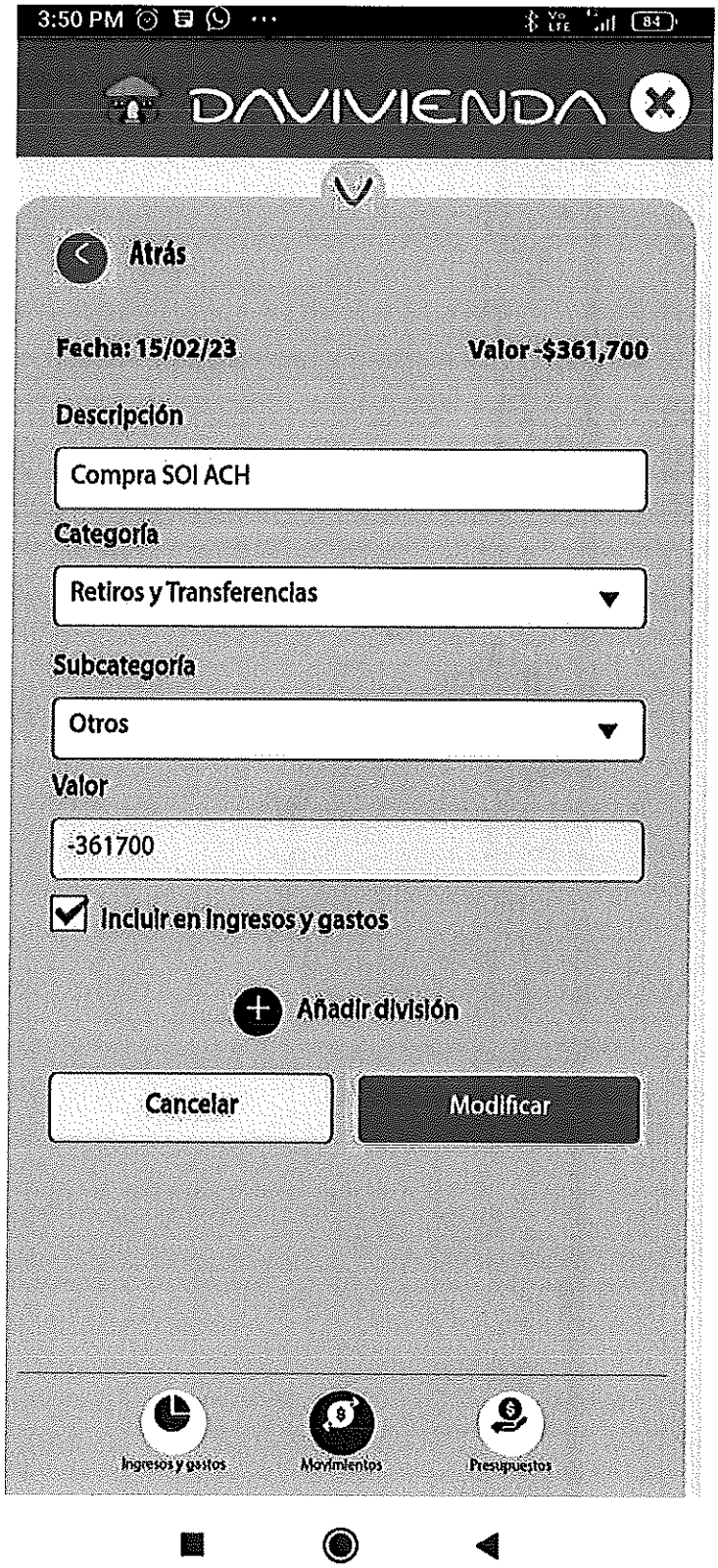
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 24.400 | $ 24.400 | $ 300 | $ 0 | $ 24.700 |
| | | | | | | | | | $ 24.400 | $ 300 | $ 0 | $ 24.700 |

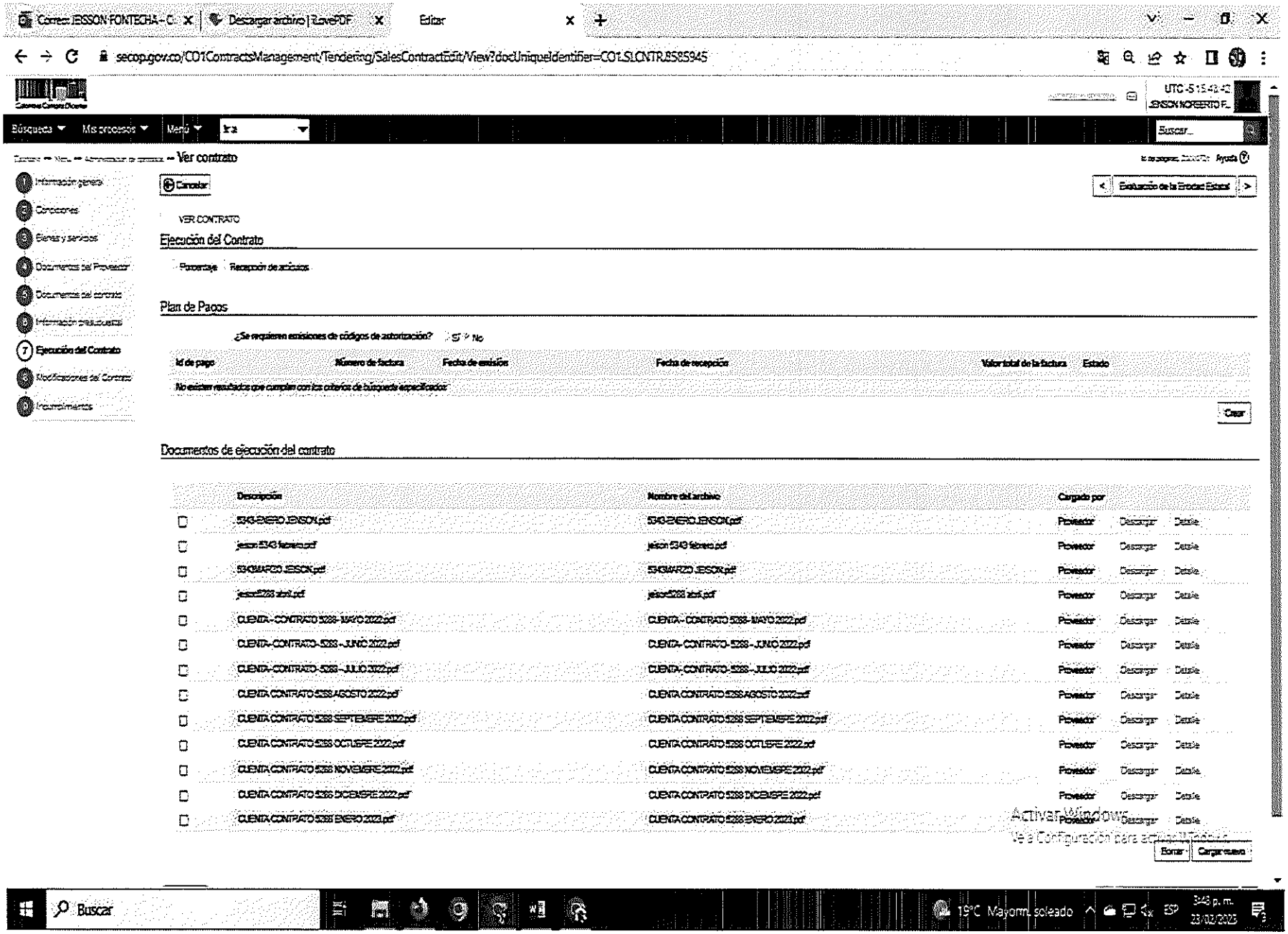
### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

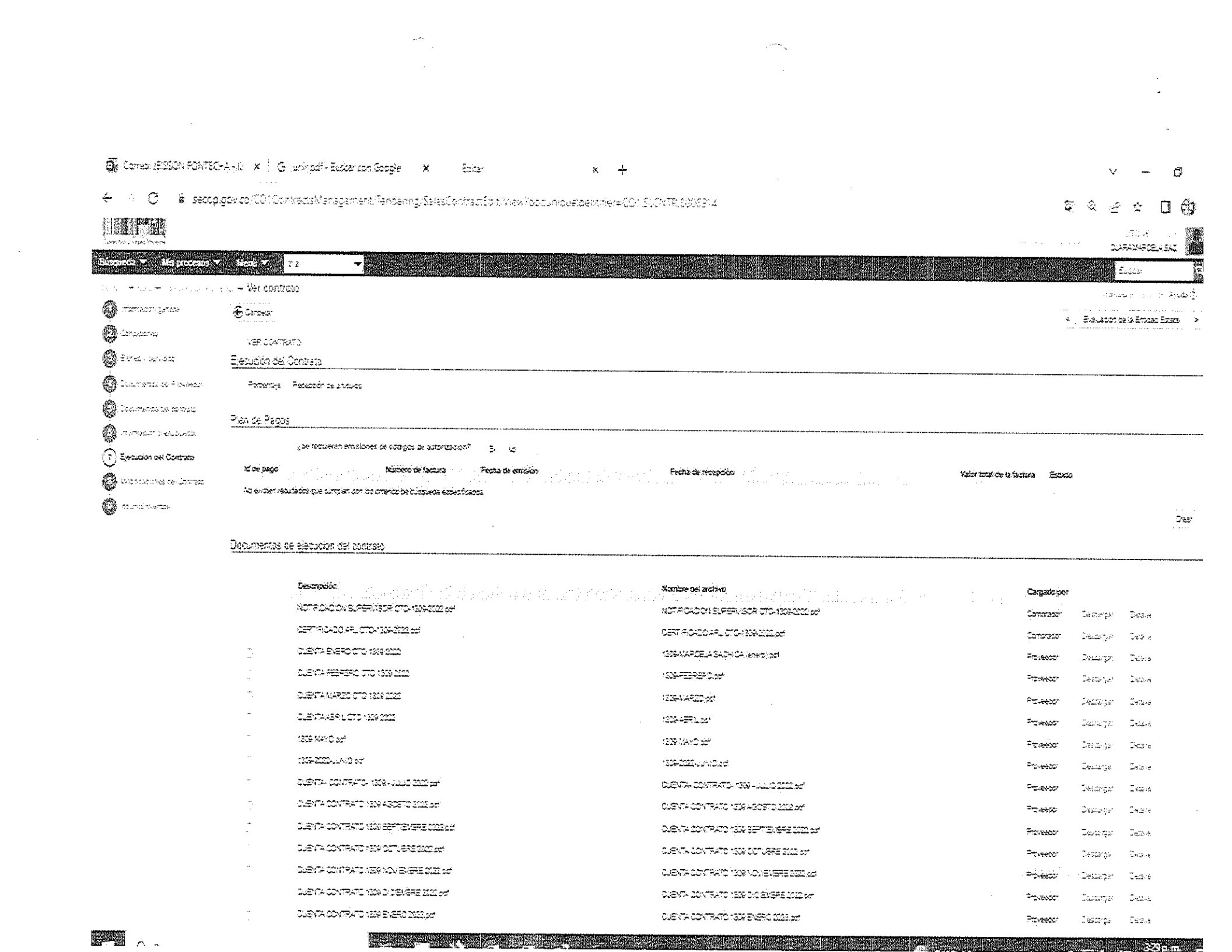
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | RESIDENTE TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| FONTECHA QUISENO JEISON NORBERTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 - PORVENIR | 30 | 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | | | | Normal | $ 160.000 | EPS017 - FAMISANAR | 30 | 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 1.000.000 | 101016973 | $ 24.400 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 312.400 |
|---|---|

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada


3:50 PM
DAVIVIENDA
Atrás
Fecha: 15/02/23
Valor -$361,700
Descripción
Compra SOI ACH
Categoría
Retiros y Transferencias
Subcategoría
Otros
Valor
-361700
Incluir en ingresos y gastos
Añadir división
Cancelar
Modificar
Ingresos y gastos
Movimientos
Presupuestos


Ver contrato
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
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.
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.



Correo |SESION PONTECA-JU | Buscar con Google | Enter | + | secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractFolder/ViewFolderUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.3008314

DURAMAR CELA SAC

Documentos | Mis procesos | Ayuda | ES

Ver contrato

Cerrar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Información general

Compradores

Partes del contrato

Documentos del Proveedor

Documentos del proceso

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Información Penal

## Ejecución del Contrato

Pantalla | Facturación de productos

## Plan de Pagos

¿Se recibieron emisiones de códigos de autorización? Si 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 establecidos.

Descargar

## Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|
| NOTIFICACION SUPERVISOR OTD-1309-2022.pdf | NOTIFICACION SUPERVISOR OTD-1309-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| CERTIFICADO APLICTO-1309-2022.pdf | CERTIFICADO APLICTO-1309-2022.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| CUENTA ENERO OTD 1309 2022 | 1309-MARCELA SACHICA (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA FEBRERO OTD 1309 2022 | 1309-FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA MARZO OTD 1309 2022 | 1309-MARZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA ABRIL OTD 1309 2022 | 1309-ABRIL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 1309 MAYO.pdf | 1309 MAYO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 1309-2022-JUNIO.pdf | 1309-2022-JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 - JULIO 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 - JULIO 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 AGOSTO 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 AGOSTO 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 SEPTIEMBRE 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 SEPTIEMBRE 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 OCTUBRE 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 OCTUBRE 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 NOVIEMBRE 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 NOVIEMBRE 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 DICIEMBRE 2022.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 DICIEMBRE 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA CONTRATO 1309 ENERO 2023.pdf | CUENTA CONTRATO 1309 ENERO 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |