

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº. CONTRATO - OPS: **PS 4311 2023** C.D.P. No.: **626** Proceso que pertenece: **GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD**  
Servicio al que pertenece: **PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS PSPIC - ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO**  
Unidad a la que pertenece: **SAN JOSE OBRERO**

Nombre del Contratista: **WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA** C.C. **1,073,693,052** de **SOACHA**

Fecha Inicio: **2023-03-27** Fecha Terminación Inicial: **2023-04-26** Valor Mensual: **\$ 3,998,136** Valor a cobrar: **\$ 3,998,136**

| ADICIÓN/<br>OTRO SI | VALOR<br>ADICIÓN | CDP  | FECHA DE<br>INICIO | FECHA DE<br>TERMINACIÓN |
|---------------------|------------------|------|--------------------|-------------------------|
| 1                   | \$ 4,541,361     | 1161 | 2023-04-27         | 2023-05-26              |
| 2                   |                  |      |                    |                         |
| 3                   |                  |      |                    |                         |
| 4                   |                  |      |                    |                         |
| 5                   |                  |      |                    |                         |
| 6                   |                  |      |                    |                         |
| 7                   |                  |      |                    |                         |
| 8                   |                  |      |                    |                         |
| 9                   |                  |      |                    |                         |
| 10                  |                  |      |                    |                         |
| 11                  |                  |      |                    |                         |
| 12                  |                  |      |                    |                         |
| 13                  |                  |      |                    |                         |
| 14                  |                  |      |                    |                         |
| 15                  |                  |      |                    |                         |
| 16                  |                  |      |                    |                         |
| 17                  |                  |      |                    |                         |
| 18                  |                  |      |                    |                         |
| 19                  |                  |      |                    |                         |
| 20                  |                  |      |                    |                         |

| Nº<br>CTA | MES DE CUENTA<br>DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO<br>SEGURIDAD<br>SOCIAL | NÚMERO DE<br>PLANILLA | FECHA DE<br>PAGO<br>PLANILLA |
|-----------|---------------------------|---------------|-----------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1         | ABRIL 2023                | \$ 3,998,136  | \$ 551,500                        | 66636222              | 2023-04-03                   |
| 2         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 3         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 4         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 5         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 6         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 7         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 8         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 9         |                           |               |                                   |                       |                              |
| 10        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 11        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 12        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 13        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 14        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 15        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 16        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 17        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 18        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 19        |                           |               |                                   |                       |                              |
| 20        |                           |               |                                   |                       |                              |

| Resumen de<br>contrato | VALOR INICIAL<br>DEL CONTRATO | VALOR TOTAL<br>DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------|--------------------|
|                        | \$ 3,736,488                  | \$ 8,277,849                | \$ 3,998,136     | \$ 4,279,713       |

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

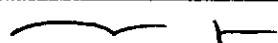
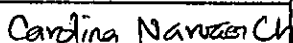
OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Retaración de actividades para el periodo: Desde: **2023-04-01** Hasta: **2023-04-30**

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las reguladas en la minuta)                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO                                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                       | PRODUCTO O EVIDENCIA                                     |
| 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.                                                  | Participación en reuniones del entorno cuidador comunitario, realizadas desde la coordinación y desde la estrategia guardianes del cuidado comunitario.                                                                                                          | Actas                                                    |
| 2 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.                                                                                                                                                                                                     | Se presenta cronograma por medio magnético del mes.                                                                                                                                                                                                              | Cronograma en magnético actualizado de manera periódica. |
| 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.                       | Se realiza apoyo a las actividades del PIC que están sujetas al objeto contractual presentando la información y soportes que se solicitan.                                                                                                                       | Actas.                                                   |
| 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 habitación y acreditación de servicios de salud.                           | Se realiza apoyo a las actividades que están sujetas al objeto contractual.                                                                                                                                                                                      | Actas.                                                   |
| 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.                                                                                                                 | Realizar apropiación conceptual de lineamientos y documento operativo del entorno comunitario.                                                                                                                                                                   | Actas.                                                   |
| 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.                               | Asistencia a reuniones de manera virtual o presencial coordinadas por el líder del producto equipos guardianes del cuidado comunitario o referente del entorno cuidador comunitario.                                                                             | Actas.                                                   |
| 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. | Revisión bibliográfica, documental de lineamientos y de información relacionada con la construcción de indicadores y documento de seguimiento de indicadores propuesto por SDS.                                                                                  | Actas y matriz de seguimiento a indicadores.             |
| 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.                                                                                        | Articulación con los entornos de vida cotidiana, vigilancia comunitaria, GESI, análisis y políticas con el objetivo de establecer acciones conjuntas que aporten a la construcción de estrategias faciliten la ejecución del producto de evaluación y monitoreo. | Actas.                                                   |
| 9 Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.                                                                                                                                                              | Realizar canalizaciones según la necesidad identificada en la comunidad                                                                                                                                                                                          | Formatos de canalización                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                      |                             |                                                          |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------|---|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Centro Oriente E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E<br>APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN<br>FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO                                                  |                             | CÓDIGO: AP-IA-PT-014<br>VERSIÓN: 03<br>FECHA: 2021-12-27 |   |
| 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. | Asistencia a reuniones de manera virtual o presencial coordinadas por el líder del producto equipos guardianes del cuidado comunitario o referente del entorno cuidador comunitario. | Actas.                      | -                                                        | - |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.                                                                                                                                                  | Realizaciones de gestión documental.                                                                                                                                                 | Acta de entrega de archivo. | -                                                        | - |
| 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.                                           | Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la subred centro oriente E.S.E.                                                                                     | Actas.                      | -                                                        | - |
| Observaciones:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                      |                             |                                                          |   |
| Nota: El deber contractual encarga la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016. |                                                                                                                                                                                                                                                                  | <br>Firma del Contratista<br>C.C. 1.073.693.052 de SOACHA                                          |                             |                                                          |   |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 |                                                                                   | VISTO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE |                                                                                     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE:                                   | BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO                                                         | NOMBRE:                                 | CAROLINA NARVAEZ CHAMORRO                                                           |
| CARGO:                                    | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27                    | CARGO:                                  | PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION                                      |
| FIRMA                                     |  | FIRMA                                   |  |

Cuenta de cobro 005- 2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
CENTRO ORIENTE E.S.E.  
Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

**WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA**  
C.C. 1.073.693.052 de Soacha

**LA SUMA DE:**

**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL  
CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS (\$3.998.136)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4311 2023 correspondiente a 01 al 30 de Abril de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL 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

**Cordialmente,**

Wendy ALONSO

WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA  
C.C. 1.073.693.052 Soacha - Cundinamarca  
Teléfono: 3182660521 Dirección: CL 5 5B 91 INT 4  
No Cuenta 0084 0075 5172 Ahorros Banco Davivienda

Fecha: 30/Abril/2023

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |                       |              |                          |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 | DIRECCIÓN             | TELÉFONO     | CORREO                   | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC                  | 1073693052        | WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA | CLL 6 N 6 -85 INTER 4 | 9050013      | WENDY.ALONSO@HOTMAIL.COM |                                     |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO                | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO       |                                     |
| ÚNICA               | 1 - Independiente |                                  |                       | CUNDINAMARCA | SOACHA                   |                                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | EMPLEADOS<br>UPC |
| 2023-03              | 2023-03                           | 1             | 03/04/2023               | 66636222        | 0                |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR    |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$551.500        |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 209.300                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 209.300       | 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          | Cotizandos | 800227940-6 | 267.900                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     | 0              | 267.900       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-7                      | Seguros Bolívar S.A. | 960002503-2 | 40.800                 |                  |       |                        | 40.800                | 0         | 0                     | 40.800              |                            |                     | 408               | 40.800        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Cajs | 860068942-7 | 33.500       | 0         | 0                 | 33.500        | 1             |

| 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                              | 209.300                             | 209.300       |
| Pensión                | 1                              | 267.900                             | 267.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 40.800                              | 40.800        |
| CCF                    | 1                              | 33.500                              | 33.500        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 551.500                             | 551.500       |

| DATOS DEL APORTANTE   |                    |                                     |        |                       |                    |                          |                                           |
|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|--------|-----------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                  | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE                    |        | DIRECCIÓN             | TELÉFONO           | CORREO                   | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |
| CC                    | 1073693052         | WENDY JINETH ALONSO<br>BUENAVENTURA |        | CLL 6 N 8 -45 INTER 4 | 9050013            | WENDY.ALONSO@HOTMAIL.COM |                                           |
| FORMA<br>PRESENTACIÓN | CLASE<br>APORTANTE | NOMBRE<br>SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO          | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |                                           |
| ÚNICA                 | I - Independiente  |                                     |        | CUNDINAMARCA          | SOACHA             |                          | SI                                        |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2023-03              | 2023-03                           | I             | 03/04/2023               | 66636222        | \$551.500     |     |

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                       | INFORMACIÓN NOVEDADES            |  |         |             |                 |             |     |      | PENSIÓN |      |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |     |    | CCF         |          | PARAFISCALES |            |                       |                      |                             |                                |          |           |                        |          |         |                  |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|--|---------|-------------|-----------------|-------------|-----|------|---------|------|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|-----|----|-------------|----------|--------------|------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|---------|------------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| Tipo                  | No. de Identificación | Apellidos y Nombres              |  | Cédulas | Inscripción | Cobros, retiros | Rendimiento | MED | RENT | TIAS    | TIPR | VAP | VAT | VSA   | VSE | VTA | VTC               | VTP | MS | CORPORATIVO | Cód. AFP | ISC AFP      | Cotización | Voluntario o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo personal de seguridad | Fondo personal de subsistencia | Cód. EPS | ISC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | ISC ARL | Cheque de Seguro | Cotización | Código CCF | ISC CCF | Aporte CCF | ISC otros parafiscales | Aporte GENA | Aporte ICBT | Aporte ESAP | Aporte BEN |   |
| CC                    | 1073693052            | ALONSO BUENAVENTURA WENDY JINETH |  | 59      | O           |                 | N           |     |      |         |      |     |     |       |     |     |                   |     |    |             | 731001   | 1,674,000    | 267,900    | 0                     | 0                    | 0                           | 0                              | EPS010   | 1,674,000 | 208,300                |          | 14-7    | 1,674,000        | 3          | 40,800     | CCF24   | 1,674,000  | 33,500                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

# PAGADA



**¡Hola, Wendy Jineth Alonso Buenaventura**

**Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Estado de la Transacción:** Aprobada

**CUS:** 2000510841

**Empresa:** COMPENSAR-01

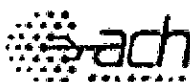
**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Valor de la Transacción:** \$ 551.500

**Fecha de Transacción:** 31/03/2023

#### **Ten en cuenta estos tips de seguridad**

- **Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.**
- **Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.**
- **Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.**



 **TransaccionesACH**  **@ACH\_Informa**

# SOPORTE DE CARGUE DE CUENTA DE COBRO MARZO 2023 EN SECOP II PS 6366 2021

UTC -5 14 30:28  
WENDY JINETH ALONSO

Buscar...

SOS Menú Ir a

Id de página: 23000726 Ayuda ?

in de contratos → Ver contrato

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

or ☒ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

sto

| 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                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 JUNIO 2021_21-06-2021-091247.pdf        | PS 6366 2021 JUNIO 2021_21-06-2021-091247.pdf        | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 JUNIO EXTRAS 2021_14-07-2021-091119.pdf | PS 6366 2021 JUNIO EXTRAS 2021_14-07-2021-091119.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 JULIO 2021_15-07-2021-104409.pdf        | PS 6366 2021 JULIO 2021_15-07-2021-104409.pdf        | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 AGOSTO 09-08-2021-062451.pdf            | PS 6366 2021 AGOSTO 09-08-2021-062451.pdf            | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 - SEPTIEMBRE 2021.pdf                   | PS 6366 2021 - SEPTIEMBRE 2021.pdf                   | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 CUENTAS DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf       | PS 6366 2021 CUENTAS DE COBRO OCTUBRE 2021.pdf       | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf      | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf      | Proveedor Descargar Detalle |

## SOPORTE DE CARGUE DE CUENTA DE COBRO MARZO 2023 EN SECOP II PS 6366 2021

|                          |                                                                    |                                                                    |           |           |         |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------|
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf                    | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2021.pdf                    | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICADO DE REINDUCCION WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA.pdf    | CERTIFICADO DE REINDUCCION WENDY JINETH ALONSO BUENAVENTURA.pdf    | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2021.pdf                    | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2021.pdf                    | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ENERO 2022.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ENERO 2022.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022.pdf                      | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022.pdf                      | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ABRIL 2022.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 - MAYO 2022.pdf                                       | PS 6366 2021 - MAYO 2022.pdf                                       | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO 2022.pdf                 | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO 2022.pdf                 | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | NC PIC CAMBIO SUPERVISOR.pdf                                       | NC PIC CAMBIO SUPERVISOR.pdf                                       | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 COMUNICACIÓN SUPERVISOR CAROLINA NARVAEZ CHAMORRO.pdf | PS 6366 2021 COMUNICACIÓN SUPERVISOR CAROLINA NARVAEZ CHAMORRO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO JULIO 2022.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf                       | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf                       | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf                   | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022.pdf                   | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022.pdf                      | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022.pdf                      | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf                    | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022.pdf                    | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf                    | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022.pdf                    | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2022 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf                      | PS 6366 2022 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf                      | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf                        | PS 6366 2021 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf                        | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >