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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	MARLY YULIANA VARGAS OBANDO		**Número de Documento:**	1082774048	
Correo Electrónico:	mayuvao0416@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212080401	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1238-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS USME	180	0	37000	$6660000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6660000**	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 7326000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5550000	2107
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 6216000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 7104000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 6660000
5	JUNIO	$ 6660000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 40404000	$ 33300000	$ 7104000

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (medico(a)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	--Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	-Historia clinica
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	-Historia clinica
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	-Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	-Historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Se realiza registros y entrega oportuna de certificados y documentos solicitados incluyendo fichas de notificación	-Historia clinica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema dinamica	-Historia clinica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema dinamica	-Historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema dinamica	-Historia clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema dinamica	-Historia clinica

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	$ 6660000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9453608216		
2023	JUNIO	2023	07	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2664000	$ 426240	$ 456400
Salud		SÁNITAS		$ 333000	$ 356700
ARL	3	SURA		$ 64895	$ 69600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 773146	$ 882700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1900271329

MARLY YULIANA VARGAS OBANDO
1082774048

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Slasur - 2023

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082774048		VARGAS OBANDO MARLY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71 A Bis # 66 - 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2362777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	49133056	9453608216	I	2023/07/13	2023/07/17	BANCO DAVIVIENDA	4	$882,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,839,341	$454,300			$2,839,341	$355,000			$0	$0			$2,839,341	$69,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,839,341	$454,300			$2,839,341	$355,000			$0	$0			$2,839,341	$69,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,839,341	$454,300			$2,839,341	$355,000			$0	$0			$2,839,341	$69,200		$0	$0
1	CC	1082774048	VARGAS MARLY	Z30201	30 $2,839,341	$454,300	EPS005	30	$2,839,341	$355,000		0	$0	$0			$2,839,341	$69,200		$0	$0
Total	Afiliados(1)				$2,839,341	$454,300			$2,839,341	$355,000			$0	$0	14-11	30	$2,839,341	$69,200	0	$0	$0
																	$2,839,341	$69,200		$0	$0

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 1082774048		VARGAS OBANDO MARLY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71 A Bis # 56 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2362777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	49133056	9453608216	I	2023/07/13	2023/07/17	BANCO DAVIVIENDA	4	$882,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$454,300	$2,100	$0	$456,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$454,300	$2,100	$0	$456,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,200	$400	$0	$69,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$69,200	$400	$0	$69,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,000	$1,700	$0	$356,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$355,000	$1,700	$0	$356,700
TOTAL				1	$878,500	$4,200	$0	$882,700

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-jul-2023

Fecha Validación:27-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VARGAS	OBANDO	MARLY YULIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1082774048	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA DIA 16 MES ABR AÑO 1988		Cr 71a bis#6c-68	
PAÍS	Colombia	PAÍS Colombia	DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO	Huila	CIUDAD Bogotá D.C.	TELEFONO 2362777
CIUDAD	San Agustín	EMAIL juanjacobo0416@gmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO Bachiller académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES NOVIEMBRE AÑO 2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	12	X		MEDICINA	6	2017	1082774048

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ASESORIA PRE Y POS PRUEBA VOLUNTARIA	GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIA	2019	40
CURSO AIEPI	UNIVERSIDAD DE CALDAS	2017	120

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	MARLY YULIANA VARGAS OBANDO
Identificación:	1082774048
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	juanjacobo0416@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	27/07/23 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el Interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante el ejercicio del cargo

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MARLY YULIANA VARGAS OBANDO

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1082774048 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Cr 71a bis#6c-68 **Teléfonos** 3212080401 2362777

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN JACOBO ARTEAGA VARGAS	1077729369	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 75.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 75.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Cuenta de ahorros	66600018745	EXITO 68	$ 0,00
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	001900271329	C.C SALITRE PLAZA	$ 1.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
comedal	credito	$ 50.000.000,00
SCOTIABANK	TARJETA DE CREDITO	$ 7.000.000,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MARLY YULIANA VARGAS OBANDO

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1082774048 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Cr 71a bis#6c-68 **Teléfonos** 3212080401 2362777

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN JACOBO ARTEAGA VARGAS	1077729369	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 75.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 75.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Cuenta de ahorros	66600018745	EXITO 68	$ 0,00
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	001900271329	C.C SALITRE PLAZA	$ 1.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
comedal	credito	$ 50.000.000,00
SCOTIABANK	TARJETA DE CREDITO	$ 7.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	MARLY YULIANA VARGAS OBANDO
Identificación:	1082774048
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	juanjacobo0416@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	27/07/23 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante el ejercicio del cargo

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Colombia Compra Eficiente

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTAENERO_1238_2023.pdf	CUENTAENERO_1238_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAFEBRERO_1238_2023.pdf	CUENTAFEBRERO_1238_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO_1238_2023.pdf	CUENTAMARZO_1238_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	marly vargas.pdf (Archivado)	marly vargas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL_1238_2023.pdf	CUENTAABRIL_1238_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO_1238_2023.pdf.pdf	CUENTAMAYO_1238_2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle