

|                                                                                   |                                                   |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |  |                                                                                     |
|                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |  |  |

| DATOS DEL INFORME       |                                   |            |                                          |               |          |
|-------------------------|-----------------------------------|------------|------------------------------------------|---------------|----------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                            | 2024-12-01 | Hasta:                                   | 2024-12-06    |          |
| Nombre del Contratista: | JORGE ENRIQUE CIFUENTES           |            | Número de Documento:                     | 79876481      |          |
| Correo Electrónico:     | cifuentes63@hotmail.com           |            | Número Telefónico:                       | 3228273034    |          |
| Nombre del Supervisor:  | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS | Código Grado: | - 009-05 |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                     |               |      |                       |      |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------|------|-----------------------|------|
| No. Contrato:                 | 6371-2024                           | Año Contrato: | 2024 | CDP Contrato Inicial: | 2067 |
| Perfil:                       | TECNOLOGO MECATRONICO               |               |      |                       |      |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS |               |      |                       |      |
| Unidad de Servicios:          | APH                                 |               |      |                       |      |

| LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS     |                                     |                                                                |          |                               |
|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------|
| Centro de Costos             | Dirección                           | Unidad                                                         | Total    | Procetaje(%) Centro de Costos |
| V02TP411                     | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS TUNAL                                                      | \$668569 | 85.7%                         |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 668569                           | SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVEPESOS |          |                               |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                     |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2024-08-12          |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2024-09-30 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación   | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2024-09-01   | 2024-10-31          | 1           | \$ 3450682                                | 2417       |
| 2                                   | 2024-10-01   | 2024-11-21          | 2           | \$ 2339994                                | 2611       |
| 3                                   | 2024-11-21   | 2024-11-30          | 3           | \$ 1002854                                | 2759       |
| 4                                   | 2024-12-01   | 2024-12-06          | 4           | \$ 668569.6                               | 2838       |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado |              | Mes Cuenta de Cobro |             | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   |              | AGOSTO              |             | \$ 2156676                                |            |
| 2                                   |              | SEPTIEMBRE          |             | \$ 3342848                                |            |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                               |                                           |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 3                                                       | OCTUBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 3342848                                                                                                                    |                                           |
| 4                                                       | NOVIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ 3342848                                                                                                                    |                                           |
| 5                                                       | DICIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ 668569                                                                                                                     |                                           |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                      | PAGOS REALIZADOS                          |
| \$ 5391690                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 12853789.6                                                                                                                 | \$ 12853789                               |
|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                               | \$ 0.59999999962747                       |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                    | PRODUCTO O EVIDENCIA                      |
| 1                                                       | Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa y operativa del programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. | - se atienden y se tramitan los requerimientos administrativos y operativa de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria | - cronograma mensual                      |
| 2                                                       | Dar respuesta a las novedades operativas relacionadas con las unidades móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria por daños mecánicos y/o eléctricos.                                                                                                                                                                                     | - se atienden y se tramitan los requerimientos de las móviles                                                                 | - oficios de solicitud de mantenimiento   |
| 3                                                       | Programación y seguimiento de los cronogramas de mantenimiento preventivos y correctivos de las móviles, llevar hoja de vida por cada una de estas, registrar el estado mecánico, consumos, ingresos a taller, valores de arreglos en taller y consumos de combustible.                                                                                  | - se realiza seguimiento a los cronogramas establecidos según programación de taller                                          | - oficios de solicitud de mantenimiento   |
| 4                                                       | Realizar seguimiento al diligenciamiento en la plataforma inteligente de ambulancia del formato de inspección pre-operacional de las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.                                                    | - se verifica seguimiento al formato de inspección pre-operacional diario por medio de la plataforma                          | - consolidado del archivos preoperacional |
| 5                                                       | Elaboración de las ordenes de servicios para ingreso de las unidades móviles al taller contratado por la SISS Sur E.S.E., revisión de las especificaciones de las cotizaciones validando pertinencia, inspeccionar en el taller las intervenciones ejecutadas y realizar prueba de ruta con el respectivo recibido a satisfacción.                       | - se elaboran las ordenes de servicio de mantenimiento                                                                        | - solicitudes de mantenimiento            |
| 6                                                       | Realizar rondas de seguridad a las unidades móviles del programa de atención prehospitalaria según cronograma establecido, identificar y subsanar novedades susceptibles de arreglos menores, realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.                                                                | - se asiste en sitio a las móviles según requerimientos                                                                       | - solicitudes de mantenimiento            |

| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b> | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>        |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 7                                                              | Reportar en tiempo real las novedades derivadas de la operación; apoyar en la resolución de las novedades presentadas durante el desarrollo de las actividades en el Programa de Atención Prehospitalaria lo anterior al líder del programa o a quien se delegue.     | - se reporta vía telefónica al líder de la unidad funcional                       | - informe mensual e informe diario |
| 8                                                              | Participar en la elaboración, consolidación y respuesta a observaciones de los informes técnicos mensuales presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo.                                                                                     | - entrega de informe                                                              | - informe mensual                  |
| 9                                                              | Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por el programa APH Sur | - entrega de informe mensual                                                      | - informe mensual                  |
| 10                                                             | Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.                                                                                                                                                                   | - se realizan las actividades dadas por el supervisor                             | - cronograma de actividades        |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                               |                       |               |                |         |                                                                                |                            |                                                     |           |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|----------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------|-----------|----------------|
| Periodo al que corresponde el pago                                                                                                     |                       | Fecha de Pago |                |         | Número de Planilla                                                             | Factura Electrónica        | Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior |           | \$ 3342848     |
| AÑO                                                                                                                                    | MES                   | AÑO           | MES            | DÍA     | 82586088                                                                       | -                          |                                                     |           |                |
| 2025                                                                                                                                   | NOVIEMBRE             | 2024          | 12             | 11      |                                                                                |                            |                                                     |           |                |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                       |               |                |         | TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS |                            |                                                     |           |                |
| Item                                                                                                                                   |                       |               |                |         | Entidades Aportantes a Seguridad Social                                        | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                         |           | Valor Aportado |
| Pensionado                                                                                                                             |                       |               |                | NO      | PORVENIR                                                                       | \$ 1337139                 | \$ 213942                                           | \$ 214000 |                |
| Salud                                                                                                                                  |                       |               |                |         | COMPENSAR                                                                      |                            | \$ 167142                                           | \$ 167200 |                |
| ARL                                                                                                                                    |                       |               |                | 3       | SURA                                                                           |                            | \$ 32573                                            | \$ 32600  |                |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                       |               |                | NO      |                                                                                | Total                      | \$ 388064                                           | \$ 413800 |                |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                       |               |                |         |                                                                                |                            |                                                     |           |                |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               | Tipo de Cuenta | AHORROS |                                                                                | Número de Cuenta           | 488401602922                                        |           |                |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                       |               |                |         |                                                                                |                            |                                                     |           |                |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                       |               |                |         | USUARIO                                                                        |                            | FECHA                                               |           |                |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                       |               |                |         | JORGE ENRIQUE CIFUENTES                                                        |                            | 2024-12-13 21:51:53                                 |           |                |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                       |               |                |         | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN                                              |                            | 2024-12-15 12:38:33                                 |           |                |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                       |               |                |         | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO                                                      |                            | 2024-12-17 08:46:44                                 |           |                |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA |                       |               |                |         | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO                                                 |                            | 2025-01-17 15:39:57                                 |           |                |

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN  
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                         |        |                                       |                    |                         |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE        |        | DIRECCIÓN                             | TELÉFONO           | CORREO                  |
| CC                                  | 79876481          | JORGE ENRIQUE CIFUENTES |        | av carrera 68 #1A-55 torre4 apto 1204 | 4587305            | cifuentes2977@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 |                   |                         |        |                                       |                    | 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 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 11/12/2024               | 82586088        | \$421.900        |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 |                  |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 167.200                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 167.200       | 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 |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 214.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 214.000       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 32.600                 |                  |       |                        | 32.600                | 0         | 0                     | 32.600              |                            |                     | 326               | 32.600        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |  |  |  |             |              |           |
|---------------|----------------|--|--|--|-------------|--------------|-----------|
| Código CCF    | Nombre         |  |  |  | NIT         | Valor Aporte | Días Mora |
| CCF24         | Compensar Caja |  |  |  | 860066942-7 | 8.100        | 0         |
|               |                |  |  |  |             | 0            | 0         |
|               |                |  |  |  |             | 8.100        | 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                              | 167.200                             | 167.200       |
| Pensión                | 1                              | 214.000                             | 214.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 32.600                              | 32.600        |
| CCF                    | 1                              | 8.100                               | 8.100         |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 421.900                             | 421.900       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                         |        |                                       |                    |                         |
|---------------------|-------------------|-------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE        |        | DIRECCIÓN                             | TELÉFONO           | CORREO                  |
| CC                  | 79876481          | JORGE ENRIQUE CIFUENTES |        | av carrera 68 #1A-55 torre4 apto 1204 | 4587305            | cifuentes2977@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL         | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                          | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| ÚNICA               | I – Independiente |                         |        | BOGOTÁ D. C.                          | BOGOTÁ, D.C.       |                         |
|                     |                   |                         |        |                                       |                    | 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 |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 11/12/2024               | 82586088        | \$421.900     |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                         |           |        |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |          |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |         |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|----------|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                         |           |        |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |     | PENSIÓN |     |     |     |          |          |           |            | SALUD                |                      |                                | RIESGOS LABORALES               |          |         | CCF                    |          |         | PARAFISCALES    |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres     | Cotizante | Sueldo | Excedente | Columna excedente | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IDE | MAA | VAC     | AVP | VCT | IRL | CONEXIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 79876481              | CIFUENTES JORGE ENRIQUE | 59        | 0      |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |          | 230301   | 1.337.139 | 214.000    | 0                    | 0                    |                                | 0                               | 0        | EPS008  | 1.337.139              | 167.200  | 14-11   | 1.337.139       | 3          | 32.600     | CCF24   | 1.337.139  | 8.100                  | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de  
códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                                                      | Nombre del archivo                      | Cargado por |                           |                         |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> ARL SURA 79876481 CTO 6371-2024.pdf     | ARL SURA 79876481 CTO 6371-2024.pdf     | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CTA 204897-AGOS2024-JORGE CIFUENTES.pdf | CTA 204897-AGOS2024-JORGE CIFUENTES.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CTA -255473-OCT2024-JORGE CIFUENTES.pdf | CTA -255473-OCT2024-JORGE CIFUENTES.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CTA-250424-SEP2024-JORGE CIFUENTES.pdf  | CTA-250424-SEP2024-JORGE CIFUENTES.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CTA 259058-JORGE CIFUENTES NOV2024.pdf  | CTA 259058-JORGE CIFUENTES NOV2024.pdf  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >