

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JENNIFFER AMAYA PESCA			CC:	53005360
CORREO ELECTRÓNICO:	jennismayap@gmail.com			TELÉFONO:	3504840370
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 1 A ESTE 28 75 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	004870392067
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 4155 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 351.968	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/09/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/09/01 AL 2025/09/30				
 JENNIFFER AMAYA PESCA PS_4155_2025_AD816A NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JENNIFFER AMAYA PESCA CC: 53005360 CEL: 3504840370					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

JENNIFFER AMAYA PESCA

CON C.C N°

53.005.360

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4155 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 14.762.688	No. HORAS EJECUTADAS	34
----------------------------	---------------	----------------------	----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 18.312.440	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 351.968
--	---------------	---	------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	NUEVE (9) MESES
---	-----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE
---	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
------------------------	------------------------------

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
------	---

1	1. OBLIGACIÓN 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: VERIFICACION DE CORREO INSTITUCIONAL EVENTOS SALUD MENTAL ACTUALIZACION DE APLICATIVO SIVIGILA DC CON LOS AJUSTES SOLICITADOS POR SDS DAR RESPUESTA A SOLICITUDES REALIZADAS POR PARTE DE LIDER OPERATIVO O REFERENTE SUBSISTEMA SIVIM ORGANIZACIÓN DE CARPETAS SALUD MENTAL SIVIM CIERRE DE EVENTOS EFECTIVOS,SIN ABORDAJE DUPLICADOS DESCARTADOS EN APLICATIVO SIVIGILA DC EVENTOS SALUD MENTAL CRUCES REALIZADOS A LOS EVENTOS 875, LOS CUALES DEBEN SER ENVIADOS SEMANALMENTE Y ENVIADO A SDS A LOS CORREOS LMTobar@saludcapital.gov.co Y a1salas@saludcapital.gov.co AJUSTES Y DEPURACION DE LA BASE DE DATOS EVENTOS 875 SEGUN GUIA DE DEPURACION Y OTROS FILTROS SOCIALIZADOS DESDE NIVEL CENTRAL ENVIADO SEMANALMENTE A LOS CORREOS LMTobar@saludcapital.gov.co Y a 1salas@saludcapital.gov.co 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): 172.26.33.40Sivigila2025\$250.46.3IEC2. SIVIM https://sivigila.saludcapital.gov.co/SIVIGILADC/Login.aspx
---	---

2	1. OBLIGACIÓN 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ENTREGA DE PLAN DE TRABAJO DE EJECUCIÓN DE LA OPS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE Y PROYECCION DEL MES DE OCTUBRE 2025 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): https://subredcentrooriente-my.sharepoint.com/:x/r/personal/givspcentrooriente_subredcentrooriente_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B6246B4F7-E5DB-4410-B7CE-79844793ADC2%7D&file=CRONO_OCTUBRE_2025.xlsm&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1&web=1
---	--

	1. OBLIGACIÓN 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: GARANTIZAR EL 100% DE LA CONCORDANCIA DE LA NOTIFICACION FISICA VERSUS EL APLICATIVO SIVIGILA DC; GENERAR INFORMACION RESPECTO AL PROCESO DE NOTIFICACION DE UPGD Y UI, COMO INSUMO PARA EL PROCESO DE ASISTENCIAS TECNICAS PARA PROCESO SALUD MENTAL VERIFICACION DE CORREO INSTITUCIONAL EVENTOS SALUD MENTAL ACTUALIZACION DE APLICATIVO SIVIGILA DC CON LOS AJUSTES SOLICITADOS POR SDS SUBSISTEMA SIVIM DAR RESPUESTA A SOLICITUDES REALIZADAS POR PARTE DE LIDER OPERATIVO O REFERENTE DEL SUBSISTEMA SIVIM ORGANIZACIÓN DE CARPETAS SALUD MENTAL SIVIM CIERRE DE EVENTOS EFECTIVOS Y FALLIDOS EN APLICATIVO SIVIGILA DC EVENTOS SALUD MENTAL CRUCES REALIZADOS A LOS EVENTOS 875, LOS CUALES DEBEN SER ENVIADOS SEMANALMENTE Y ENVIADO A SDS A LOS CORREOS LMTobar@saludcapital.gov.co Y 1salas@saludcapital.gov.co 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): REVISIÓN DE CASOS ENVIADOS POR UPGD, UI Y ENTIDADES QUE REALIZAN REPORTES PARA
--	---

SALUD MENTAL DE LOS EVENTOS SIVIM, VESPA, SISVECOS Y

SIVELCE POR MEDIO DEL CORREO epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co, GARANTIZANDO LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA NOTIFICACIÓN

<https://sivigila.saludcapital.gov.co/sivigiladc/Default.aspx>

3	
4	1. OBLIGACIÓN 4: APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: APOYO DE SOLICITUDES DE INFORMACION REQUERIDAS DESDE NIVEL LOCAL Y CENTRAL; GENERAR ARTICULACION Y SER APOYO CON EL TALENTO HUMANO DISPUESTO PARA LA REALIZACION DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS PUBLICAS Y PRIVADAS A UPGD Y UI DE LOS SUBSISTEMAS DE SALUD MENTAL CON EL FIN DE REALIZAR ENTREGA DE LAS NOVEDADES DE CADA UPGD EN EL PROCESO DE NOTIFICACION, PERTENENCIA, CALIDAD Y FLUJO DE INFORMACION SEGUN BASE DE DATOS DE LOS SUBSISTEMAS DE SALUD MENTAL CAPACITACIONES SOLICITADAS POR LAS UPGD PARA EL INGRESO DE EVENTOS SALUD MENTAL AL SIVIGILA DC 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): CORREO ELECTRONICO AL LIDER DEL SUBSISTEMA CON SOPORTES A UPGD 172.26.33.40Sivigila2025\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA
5	1. OBLIGACIÓN 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. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ASISTENCIA A DIFERENTES REUNIONES PROGRAMADAS DESDE COORDINACION O LIDER DEL PROCESO 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): POR MEDIO DE ACTAS SOLICITADAS SE RECIBEN LOS PRODUCTOS
6	1. OBLIGACIÓN 6: REALIZAR LA REVISIÓN (PRECRÍTICA) A LOS FORMATOS Y/O FICHAS DE CAPTURA ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y DOCUMENTOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZA ORGANIZACION DIARIA DE EVENTOS SALUD MENTAL REPORTADOS DESDE UPGD Y UI; SE REALIZA ORGANIZACION DE GESTION DOCUMENTAL GENERADAS POR IEC EFECTIVAS SUBSISTEMA SIVIM; GENERACION ORGANIZACION Y ACTUALIZACION DE FUID PARA SUBSISTEMAS DE SALUD MENTAL. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): 172.26.33.40Sivigila2025\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA9.NOTIFICACION_UPGD 172.26.33.40Sivigila2025\$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION2. ADMINISTRATIVA
7	1. OBLIGACIÓN 7: REALIZAR DEPURACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y/O CONSOLIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS, DOCUMENTOS Y/O INFORMES GENERADOS POR LAS ACCIONES O INTERVENCIONES DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES, GARANTIZANDO LA CALIDAD, OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, CONSISTENCIAS Y VERACIDAD 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: AJUSTES Y DEPURACION DE LA BASE DE DATOS EVENTOS 875 SEGUN GUIA DE DEPURACION Y OTROS FILTROS SOCIALIZADOS DESDE NIVEL CENTRAL ENVIADO SEMANALMENTE A LOS CORREOS LMTobar@saludcapital.gov.co Y a1salas@saludcapital.gov.co; DEPURACION DE LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA SIVIM SEGUN RESULTADOS DE LA IEC. AJUSTE Y ENVIO DE BASES CON DEPURACION REALIZADA DE MANERA SEMANAL Y ENVIADA A CADA UPGD QUE REALIZA EL CARGUE DE LOS EVENTOS PARA EL SUBSISTEMA DE SIVIM Y SEGUIMIENTO A LA DIGITACION A TECNICO 3 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): 172.26.33.40Sivigila2025\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA4.DEPURACION_SUBSISTEMAS

8	1. OBLIGACIÓN 8: DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ASISTENCIA A REUNIONES Y PARTICIPACIÓN PARA LA EDUCACIÓN CONTINUA EN TEMÁTICAS RELACIONADAS CON SALUD PÚBLICA, LOS CUALES HACEN PARTE DE PSPIC. ASISTENCIA A REUNIÓN DE ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, FORTALECIMIENTO 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS FIRMADAS					
9	1. OBLIGACIÓN 9: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: GARANTIZAR EL 100% DE LA CONCORDANCIA DE LA NOTIFICACION DIGITAL VERSUS EL APLICATIVO SIVIGILA DC; GENERAR INFORMACION RESPECTO AL PROCESO DE NOTIFICACION DE UPGD REALIZACION DE AJUSTES SOLICITADOS POR CADA PROFESIONAL A IEC EFECTIVAS DEL SUBSISTEMA SISVECOS DEL MES FACTURADO Y POR REFERENTE DE SUBSISTEMA SIVIM SE GARANTIZA LA ENTREGA DE PRODUCTOS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS ENVIO DE CRUCE DE INFORMACION DE LOS EVENTO 875 LOS DIAS VIERNES VERIFICACION DEL PROCESO DE DIGITACION DE MANERA CONTINUA Y OPORTUNIDAD DEL INGRESO DE LOS SUBSISTEMAS DE SALUD MENTAL 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): 172.26.33.40Sivigila2025\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA9.NOTIFICACION_UPGD 172.26.33.40Sivigila2025\$250.46.3IEC2. SIVIM https://sivigila.saludcapital.gov.co/SIVIGILADC/Login.aspx					
10	1. OBLIGACIÓN 10: 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 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALIZAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES SOLICITADAS POR LOS REFERENTES O LIDERES DE LOS DEMAS SUBSISTEMAS DISPONIBILIDAD DE ACUERDO A CRONOGRAMA 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): POR MEDIO DE ACTAS SOLICITADAS SE RECIBEN LOS PRODUCTOS					
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS						
SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.						
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		SI	NO		
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?		X			
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?		X			
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?		X			
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?		X			
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?		X			
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la clausula "Forma de Pago, CERTIFICO el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2025-09-01) AL (2025-09-30)						
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL						
No. DE PLANILLA:		N° 1075579777		OPERADOR:	SIMPLE	
CONCEPTO DEL PAGO		ENTIDAD		FECHA DE PAGO		VALOR PAGADO
SALUD:		COMPENSAR		2025/09/11		\$ 178.000
PENSIÓN:		PROTECCION		2025/09/11		\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:		SEGUROS BOLIVAR		2025/09/11		\$ 34.700
OTRO						
TOTAL PAGADO						\$ 440.500

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
- 3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
- 4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



JENNIFFER AMAYA PESCA

PS_4155_2025_AD816A

JENNIFFER AMAYA PESCA

CC: 53005360

FIRMA DE QUIEN VALIDA



ANA MILENA ORREGO VEGA

PS_4155_2025_AD816A

ANA MILENA ORREGO VEGA

SUPERVISOR ALTERNO

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



MARIA CRISTINA DUARTE GARZON

PS_4155_2025_AD816A

MARIA CRISTINA DUARTE GARZON

SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGADO 11/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER AMAYA PESCA			Dirección	CL 31 SUR #2 - 51 ESTE
Documento	CC53005360			Teléfono	3012603846
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMA	VAC	VAC	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53005360	JENNIFFER AMAYA PESCA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2,436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.423.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	\$ 0	\$ 469.000



JENNY AMAYA <jennysmayap@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✓ CUS 1768990288

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: jennysmayap@gmail.com

11 de septiembre de 2025, 9:03

**¡Hola, JENNIFFER AMAYA PESCA!****Estado de la Transacción:** **Aprobada ✓****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 469.000**Empresa:** SIMPLE OI**Descripción:** Pago de Seguridad Social**Fecha de la transacción:** 11/09/2025**CUS:** 1768990288

Gracias por utilizar nuestro servicio.

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

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 20:49:17

JENNIFER AMAYA P...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados				

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo
☐ 1 PS 4155 2025 CRP-5838.pdf	1 PS 4155 2025 CRP-5838.pdf
☐ 2 PS 4155 2025 CRP-14581.pdf	2 PS 4155 2025 CRP-14581.pdf
☐ 3 PS 4155 2025 CRP-16826.pdf	3 PS 4155 2025 CRP-16826.pdf
☐ 5 PS 4155 2025 CRP-22157.pdf	5 PS 4155 2025 CRP-22157.pdf
☐ 4 PS 4155 2025 CRP-20766.pdf	4 PS 4155 2025 CRP-20766.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_SEPTIEMBRE_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_SEPTIEMBRE_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_AGOSTO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_AGOSTO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2025.p
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2025_INDEXACIÓN.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2025_INDEXACIÓN.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2025.pdf
☐ PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2025.pdf	PS_4155_2025_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2025.pdf

Cancelar