

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

|                                |                              |               |                             |                               |
|--------------------------------|------------------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>Periodo a Certificar:</b>   | <b>Desde:</b>                | 2025-10-01    | <b>Hasta:</b>               | 2025-10-31                    |
| <b>Nombre del Contratista:</b> | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS |               | <b>Número de Documento:</b> | 1022950272                    |
| <b>Correo Electrónico:</b>     | paolasierra8919@gmail.com    |               | <b>Número Telefónico:</b>   | 3108227090                    |
| <b>Nombre del Supervisor:</b>  | EDWIN BAUTISTA<br>GARCIA     | <b>Cargo:</b> | PROFESIONAL ESPECIALIZADO   | <b>Código Grado:</b> - 222-30 |

**DATOS DEL CONTRATO**

|                                      |                          |                      |      |                              |     |
|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|------|------------------------------|-----|
| <b>No. Contrato:</b>                 | 5376-2025                | <b>Año Contrato:</b> | 2025 | <b>CDP Contrato Inicial:</b> | 544 |
| <b>Perfil:</b>                       | TECNICO ADMINISTRATIVO I |                      |      |                              |     |
| <b>Dirección a la que Pertenece:</b> | DIRECCIÓN FINANCIERA     |                      |      |                              |     |
| <b>Unidad de Servicios:</b>          | USS NUEVO MUZU           |                      |      |                              |     |

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

| Centro de Costos                    | Dirección            | Unidad                                                                          | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total     | Procentaje(%) Centro de Costos |
|-------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|------------|-----------|--------------------------------|
| R23SA                               | DIRECCIÓN FINANCIERA | ADMINISTRATIVA                                                                  | 162          | 0                        | 10257      | \$1661634 | 87.1%                          |
| <b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b> | <b>\$ 1661634</b>    | <b>UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATROPESOS</b> |              |                          |            |           |                                |

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

|                                            |                            |                          |                    |                                                  |            |
|--------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------------------------------|------------|
| <b>Fecha de Inicio del Contrato</b>        | 2025-04-08                 |                          |                    | <b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b> | 2025-08-31 |
| <b>No. Prorroga</b>                        | <b>Fecha Inicio</b>        | <b>Fecha Terminación</b> | <b>No. Adición</b> | <b>Valor Adición</b>                             | <b>CDP</b> |
| 1                                          | 2025-08-06                 | 2025-12-31               | 1                  | \$ 7399400                                       | 1232       |
| <b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b> | <b>Mes Cuenta de Cobro</b> |                          |                    | <b>Valor a Pagar</b>                             |            |
| 1                                          | ABRIL                      |                          |                    | \$ 1477008                                       |            |
| 2                                          | MAYO                       |                          |                    | \$ 1825746                                       |            |
| 3                                          | JUNIO                      |                          |                    | \$ 1743690                                       |            |
| 4                                          | JULIO                      |                          |                    | \$ 1661634                                       |            |

| <b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 5                                                              | AGOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 1907802                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |
| 6                                                              | SEPTIEMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$ 1825746                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |
| 7                                                              | OCTUBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 1661634                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |
| <b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>PAGOS REALIZADOS</b>                                          |
| \$ 9093856                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 16493256                                                                                                                                                                                                                        | \$ 12103260                                                      |
| <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>                                      |
| 1                                                              | Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna. | Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinámico gerencial, de acuerdo a información suministrada por el usuario y consulta en paginas (Adres, Comproba | -o hay quejas - Facturas                                         |
| 2                                                              | Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten                                                                                                                                                                                                               | -Asignación de citas mediante de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias, etc.                                                                                                       | -Creación correcta del usuario y actualización según corresponda |
| 3                                                              | Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnósticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios y entrega diaria de las mismas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | -Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el dígito, para el bienestar de los usuarios y los profesionales                                                                        | -Facturación Oportuna                                            |
| 4                                                              | Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | -Recaudar los copagos y cuotas moderadas realizando entrega a diario a tesorería y/o de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información                                                    | -Recibos de caja - Cierre de caja asertivo                       |
| 5                                                              | Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -Entrega de facturas a diario a los técnicos gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos                                                                                                   | -Envío de factura de manera oportuna                             |
| 6                                                              | Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | --Realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando y/o presenta soporte para depuración                                                                                                                               | -Informe de facturas                                             |

Carretera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

|   | <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 | Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar | -Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados                               | -Soportes solicitados       |
| 8 | Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -se realiza las actividades asignadas por el supervisor del contrato              | -Se da cumplimiento         |

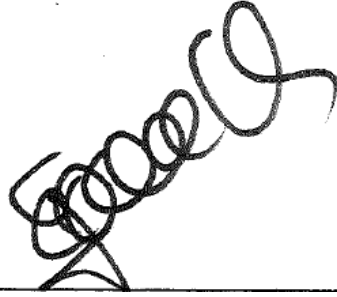
| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                |            |               |     |     |                                                                         |                            |                                                  |                  |
|---------------------------------------------------------|------------|---------------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| Periodo al que corresponde el pago                      |            | Fecha de Pago |     |     | Número de Planilla                                                      | Factura Electrónica        | Valor Honorarios Certificados el Mes de Anterior | \$ 1825746       |
| AÑO                                                     | MES        | AÑO           | MES | DÍA |                                                                         |                            |                                                  |                  |
| 2025                                                    | SEPTIEMBRE | 2025          | 10  | 22  | 90366282                                                                | -                          |                                                  |                  |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |            |               |     |     | UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS |                            |                                                  |                  |
| Item                                                    |            |               |     |     | Entidades Aportantes a Seguridad Social                                 | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado   |
| Pensionado                                              |            |               |     | NO  | PORVENIR                                                                | \$ 1423500                 | \$ 227760                                        | \$ 228500        |
| Salud                                                   |            |               |     |     | FAMISANAR                                                               |                            | \$ 177938                                        | \$ 178600        |
| ARL                                                     |            |               |     | 3   | SURA                                                                    |                            | \$ 34676                                         | \$ 34900         |
| Caja de Compensación                                    |            |               |     | NO  |                                                                         | <b>Total</b>               | <b>\$ 413129</b>                                 | <b>\$ 442000</b> |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                 |                |         |                  |           |
|---------------------|-----------------|----------------|---------|------------------|-----------|
| Entidad Bancaria    | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 035643030 |

| HISTÓRICO                                                                                                                              |                                |                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|--|
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            | USUARIO                        | FECHA               |  |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS   | 2025-10-23 10:34:29 |  |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS   | 2025-10-24 10:01:01 |  |
| RECHAZADO SUPERVISOR                                                                                                                   | EDWIN BAUTISTA GARCIA          | 2025-10-27 12:50:05 |  |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS   | 2025-10-27 13:00:30 |  |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   | EDWIN BAUTISTA GARCIA          | 2025-10-28 08:40:07 |  |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2025-10-28 17:03:51 |  |
| 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 | 2025-11-18 12:42:37 |  |

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.



---

**EDWIN BAUTISTA GARCIA**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                               |                    |                           |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|---------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                    |
| CC                  | 1022950272        | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS |        | CALLE 104 SUR # 8D<br>23 ESTE | 3108227090         | PAOLASIERRA8919@GMAIL.COM |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                           |
| ÚNICA               | I - Independiente |                              |        | BOGOTÁ D. C.                  | BOGOTÁ, D.C.       |                           |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |          |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1        | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 | TOTAL A PAGAR |                          |                 |          |     |
| 2025-10              | 2025-10                           | \$440.500     |                          |                 |          |     |

### 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS017     | Famisanar EPS | 830003564-7 | 178.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 178.000       | 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 | 227.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     | 0              | 227.800       | 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 | 34.700                 |                  |       |                        | 34.700                | 0         | 0                     | 34.700              |                            |                     | 347               | 34.700        | 1             |

#### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
|            |        |     |              |           |                   |               |               |

#### TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| <b>SENA</b>  |           |                   |               |               |
| 0            | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ICBF</b>  |           |                   |               |               |
| 0            | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ESAP</b>  |           |                   |               |               |
|              |           |                   |               |               |
| <b>MEN</b>   |           |                   |               |               |
|              |           |                   |               |               |

#### TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar  |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud               | 1                              | 178.000                             | 178.000        |
| Pensión             | 1                              | 227.800                             | 227.800        |
| Riesgos Laborales   | 1                              | 34.700                              | 34.700         |
| CCF                 | 0                              | 0                                   | 0              |
| ESAP                | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                 | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>      | <b>3</b>                       | <b>440.500</b>                      | <b>440.500</b> |

| DATOS DEL APORTANTE                        |                   |                              |        |                               |                    |                           |
|--------------------------------------------|-------------------|------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|---------------------------|
| TIPO                                       | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                    |
| CC                                         | 1022950272        | JULIETH PAOLA SIERRA PIÑEROS |        | CALLE 104 SUR # 8D<br>23 ESTE | 3108227090         | PAOLASIERRA8919@GMAIL.COM |
| FORMA PRESENTACIÓN                         | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                           |
| ÚNICA                                      | I – Independiente |                              |        | BOGOTÁ D. C.                  | BOGOTÁ, D.C.       |                           |
| <b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b> |                   |                              |        |                               |                    |                           |
| NO                                         |                   |                              |        |                               |                    |                           |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1         | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 | TOTAL A PAGAR |                          |                 |           |     |
| 2025-10              | 2025-10                           | I             | 19/11/2025               | 90716888        | \$440.500 |     |

**DETALLE POR COTIZANTE**

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                              | INFORMACIÓN NOVEDADES |         |            |                  |           |     |     |     |     |     |     |     |     |      | PENSIÓN |    |     |      | SALUD |     |            | RIESGOS LABORALES |           |            | CCF                  |                      |                                | PARAFISCALES                    |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------|-----------------------|---------|------------|------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|----|-----|------|-------|-----|------------|-------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres          | Cotizante             | Subjeto | Extranjero | Columna especial | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE     | MA | MAA | ASAP | VCT   | IRL | CORRECCION | 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   | 1022950272            | SIERRA PIÑEROS JULIETH PAOLA | 59                    | 0       |            |                  | N         |     |     |     |     |     |     |     |     |      |         |    |     |      |       |     |            | 230301            | 1.423.500 | 227.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017   | 1.423.500 | 178.000                | 14-11    | 1.423.500 | 3               | 34.700     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

# PAGADA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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

&lt;

Evaluación de la Entidad Estatal

&gt;

### VER CONTRATO

#### Ejecución del Contrato

#### 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 |                           |                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> ARL SURA 1022950272 CTO 5376-2025.pdf                               | ARL SURA 1022950272 CTO 5376-2025.pdf                   | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 5379-2025.pdf                             | CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 5379-2025.pdf                 | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO CTO 5379-2025                                  | 1748440431 - Planilla Seguridad Social - 1022950272.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 5379-2025.pdf                             | CUENTA DE COBRO MAYO CTO 5379-2025.pdf                  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> 1753908583 - Planilla Seguridad Social - 1022950272.pdf (Archivado) | 1753908583 - Planilla Seguridad Social - 1022950272.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5379-2025.pdf.pdf                         | CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5379-2025.pdf.pdf             | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 5379-2025.pdf                            | CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 5379-2025.pdf                | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 5379-2025.pdf                        | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 5379-2025.pdf            | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 5379-2025.pdf                           | CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 5379-2025.pdf               | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |




&lt;

Evaluación de la Entidad Estatal

&gt;