

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANA YORLED GAONA LASSO			CC:	26593910
CORREO ELECTRÓNICO:	psicogaonalasso@gmail.com			TELÉFONO:	3107970518
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 84 89 25			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	63979782987
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7204 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 4.839.200	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/01/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31				
<div><div><div>ANA YORLED GAONA LASSO PS_7204_2025_666295</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANA YORLED GAONA LASSO CC: 26593910 CEL: 3107970518</div></div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
ANA YORLED GAONA LASSO

CON C.C N°26.593.910

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 7204 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$4.839.200	No. HORAS EJECUTADAS	184
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$19.672.400	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$4.839.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) 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: Alistamiento y caracterización de la Investigaciones Epidemiológicas de Campo de Salud Mental, activación de rutas, reporte y gestión de iec efectivas, fallidas, descartadas y foráneas, diligenciamiento de formatos, ajustes en el aplicativo con técnico del subsistema, participación en reuniones de fortalecimiento técnico. Brindar atención psicológica comunitaria, contención emocional e intervención en crisis en los diferentes entornos según lineamientos del PSPIC. Aplicar protocolos y herramientas según el sistema al que se dirige (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE Y VESPA). 1.2 Producto (evidencia): Carpetas con fichas de captura, formatos de seguimiento, consentimientos informados, canalizaciones y anexos, soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250.46.3IEC.
2	2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 Actividades desarrolladas: Elaborar y entregar mensualmente el cronograma de actividades según planificación establecida en los componentes del plan de salud mental, considerando eventos en salud pública priorizados. 2.2 Producto (evidencia): Se realiza entrega de archivo a la líder del proceso, se envía cada mes y soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: SIVIGILA2025 - RODUCTOSDEGESTION/CRONOGRANA_MES_A_MES. 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION23CRONOG_MES_A_MES
3	3. 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: Se presentan soportes de Investigaciones Epidemiológicas de Campo de Salud Mental acordes a la asignación realizada en las localidades correspondientes a Sub Red Integrada de servicios en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Mártires, Candelaria, Santa Fe, Antonio Nariño, San Cristóbal. Entregar oportunamente informes, registros de asistencia, formatos de seguimiento, actas, bases de datos y demás documentos requeridos, siguiendo las rutas y protocolos establecidos por el PSPIC y sistemas de información SIVIM, VESPA, SISVECOS, SIVELCE. 3.2 Producto (evidencia): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA2025 - IEC, soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250.46.3IEC.
4	4. 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: Recepción de fichas de notificación de vigilancia en salud publica en salud mental, seguimientos telefónicos, búsqueda y verificación de datos, seguimiento presencial, aplicación de instrumentos, activación de rutas institucionales o intersectoriales, elaboración de informes, organización de carpetas, cierre de casos, reporte de ajustes en aplicativo con técnico del subsistema. Participar en los procesos de mejora de la calidad de la atención, contribuir a las estrategias de habilitación y acreditación en las unidades que prestan servicios de salud mental. 4.2 Producto (evidencia): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA2025 - IEC, soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250.46.3IEC.
	5. Obligación 5: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y experiencia en programas y planes de salud pública y conforme a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1 Actividades desarrolladas: Dar cumplimiento a las metas, actividades y productos asignados en el marco del convenio Interadministrativo PSPIC, asegurando la calidad del dato, para asegurar el logro de los objetivos programados con impacto, pertinencia en las poblaciones atendidas,

5	registrando con calidad los datos en los informes mensuales y bases de datos, garantizando integridad y consistencia. 5.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA.
6	6. Obligación 6: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 6.1 Actividades desarrolladas: Participar en jornadas de capacitación y formación sobre los lineamientos técnicos del PSPIC y subsistemas. Aplicar dicho conocimiento en el diseño y ejecución de intervenciones en salud mental. 6.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA.
7	7. Obligación 7: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 7.1 Actividades desarrolladas: Búsqueda de los eventos prioritarios en vigilancia en salud publica en salud mental, notificados al SIVIGILA. Brindar información pertinente a actores institucionales y comunitarios en salud mental, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y lesiones externas, según cada entorno y sistema (SISVECOS, VESPA, SIVIM Y SIVELCE). 7.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología Salud Mental. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL.
8	8. Obligación 8: Gestionar los espacios comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 8.1 Actividades desarrolladas: Se realiza entrega de obligaciones y soportes de las investigaciones de campo, según la asignación realizada en las localidades correspondientes a la Subred Integrada de servicios en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Mártires, Candelaria, Santa Fe, Antonio Nariño, San Cristóbal. 8.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología Salud Mental. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL.
9	9. Obligación 9: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1 Actividades desarrolladas: Se ejecutan las respectivas notificaciones a las entidades correspondientes como EAPB, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comisaria de Familia, Casa de igual de oportunidades de los eventos identificados durante las intervenciones. Teniendo en cuenta lineamiento, necesidades y factores relevantes de los eventos de interés en salud pública. 9.2 Producto (evidencia): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250.46.3IEC.
10	10. Obligación 10: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1 Actividades desarrolladas: Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte - Área de Epidemiología. Clasificar, archivar y custodiar los documentos e instrumentos generados durante las actividades, garantizando la trazabilidad y cumplimiento de la tabla de retención documental institucional. 10.2 Producto (evidencia): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL.
11	11. Obligación 11: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSE, Notificación de EISP y Participación Social. 11.1 Actividades desarrolladas: Se asiste a la reunión de área de vigilancia en salud pública, Asistencia presencial al Fortalecimiento específico para el subsistema SIVIM, calidad del dato y actualización de los mismos, Asistencia a reunión presencial de Área VSP y se asiste al fortalecimiento en programa ampliado de inmunizaciones. 11.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11.REUNIONES_AREA.
12	12. Obligación 12: 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. 12.1 Actividades desarrolladas: Se lleva a cabo proceso de organización y revisión de los productos entregados de Salud Mental, se realizan ajustes y modificaciones pertinentes ante la identificación de hallazgos durante las revisiones dentro de los tiempos acordados. Garantizando la ejecución de sus actividades de acuerdo con los lineamientos contractuales. 12.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA.
13	13. Obligación 13: 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. 13.1 Actividades desarrolladas: Se realizan entrega de obligaciones adicionales como formatos de cuentas de cobro, preauditoria e informe de actividades. Atender los requerimientos específicos solicitados por la supervisión. 13.2 Producto (evidencia): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinadas para este proceso encontradas en el servidor SIVIGILA2025 - Área de Epidemiología. Soportes en servidor de Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A\$250_46_8_SALUD_MENTAL2.GESTION_INFORMATICA.

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, <u>CERTIFICO</u> el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2025-12-01) AL (2025-12-31)			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 92239648	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/12/10	\$ 247.300
PENSIÓN:	PROTECCION	2025/12/10	\$ 316.500
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/12/10	\$ 48.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 612.000
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 ningún 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 período correspondiente			
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	<div><div>ANA YORLED GAONA LASSO PS_7204_2025_666295</div><hr/>ANA YORLED GAONA LASSO CC: 26593910</div>		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	<div><div>ANA MILENA ORREGO VEGA PS_7204_2025_666295</div><hr/>ANA MILENA ORREGO VEGA SUPERVISOR ALTERNO</div>		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	<div><div>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PS_7204_2025_666295</div><hr/>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON SUPERVISOR DEL CONTRATO</div>		

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	26593910	ANA YORLED GAONA LASSO		Carrera 84 No. 89 -25	4905375	PSICOGAONALASSO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92239648	\$654.600	

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	247.300	0		0		0	7	1.100	0	248.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	316.500	0	0	0	0	7	1.400	0	317.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	48.200				48.200	7	300	48.500			482	48.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	39.600	7	200	39.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	247.300	248.400
Pensión	1	316.500	317.900
Riesgos Laborales	1	48.200	48.500
CCF	1	39.600	39.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	651.600	654.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	26593910	ANA YORLED GAONA LASSO		Carrera 84 No. 89 -25	4905375	PSICOGAONALASSO@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
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92239648	10
					TOTAL A PAGAR
					\$654.600

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	26593910	GAONA LASSO ANA YORLED	59	0	N																			230201	1.977.760	316.500	0	0	0	0	EPS008	1.977.760	247.300	14-7	1.977.760	3	48.200	CCF24	1.977.760	39.600	0	0	0	0	0	

PAGADA



Comprobante en línea
Pago PSE

9 Dic 2025 21:09:30



Pago exitoso
CUS 1994921132

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
9 Dic 2025 21:09:30

Referencia 2
CC

Número de factura
92239648

Referencia 3
26593910

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$654.600

Número de comprobante
TR2108371132

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2987**



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

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

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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	
☐	PS_7204_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7204_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	PS_7204_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7204_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >