

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Gustavo Jose Betancourt Sira					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1194986536
CORREO ELECTRONICO:			gustavobetanc2@gmail.com			CELULAR:		3108227350
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6857 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11V02-P29	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488455367919					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		7367			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	769	FECHA	2026-03-24 15:09:23.000	NÚMERO DE CRP	15509	FECHA	2026-03-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-03-01			2026-03-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$7,635,003				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$54,043,440			
VALOR EJECUTADO					\$36,294,403			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$7,635,003			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$17,749,037			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					67%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
67053088	\$2,411,856	\$301,482	\$385,897	4	\$58,753	\$746,132		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
" 1. Prestar los servicios profesionales como médico general dentro del programa de Atención Prehospitalaria (APH de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad establecido en el requerimiento cumpliendo con los estándares de calidad oportunidad y las normas de habilitación vigentes"	"Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred."	prestar servicios con calidad etica dentro del programa de atencion prehospitalaria
". . 2. Participar en los procesos de entrega y recepción de disponibilidad conforme al perfil asignado y al cronograma de actividades establecido registrando las novedades correspondientes"	se recibe el turno ,si existe alguna novedad se registra	asistir al turno en el ronograma establecido
"3. Realizar la valoración estabilización yo traslado de pacientes según las indicaciones del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE efectuando las maniobras básicas y avanzadas necesarias para la estabilización de pacientes críticos dentro del ámbito de su competencia profesiona"	se valoran los pacientes y se efectuan los traslados de acuerdo a los criterios del CRUE	Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)
" 4. Diligenciar de manera completa clara y oportuna todos los registros propios de la atención prehospitalaria (Historia Clínica de valoración yo traslado formato fallido yo cancelado formato de elementos de protección personal formatos limpieza y desinfección formato de control de temperatura y humedad consentimiento y desistimiento de traslado Formulación médica cadena de custodia entre otros en el aplicativo yo medio físico inmediatamente después de finalizada la atención del paciente. El incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado."	se diligencian los frmatos de valoracion y traslado de los pacientes en el sistema	Registros clinicos coherentes y completos
". 5. Solicitar y adjuntar los soportes necesarios para la autorización y facturación de traslados y valoraciones cargándolos correctamente en el aplicativo o medio físico correspondiente evitando glosas o negaciones de pago por parte de las EPS "	Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 12 horas siguientes, so pena de incurrir en cumplimiento y/o glosa del servicio	entrega de soportes claros completos dentroel tiempo establecido
"6. Acatar las directrices operativas y los llamados generados por el CRUE garantizando el cumplimiento de las metas y actividades asignadas conforme al cronograma establecido sin exceder jornadas superiores a doce (horas continuas"	"Realizar diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico."	" Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas. "
"7. Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos atenciones y traslados "	") Propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud"	realizar el acompañamiento pertinente mientras el paciente este bajo nuestra responsabilidad,una vez recepcionado la institucion queda a cargo,garantizando asi la oprtuna atencion del el paciente.
" 8. Gestionar la liberación oportuna de camillas y brindar acompañamiento permanente al paciente hasta su ubicación definitiva en la institución receptora efectuando los reportes correspondientes"	se hace verificacio de las camilla siempre que se esteen alguna institucion	se dispone a organizar y dejar en condicion de traslado la camilla
. 9). Cumplir con el manual de bioseguridad aplicar las disposiciones sobre seguridad del paciente y garantizar la confidencialidad de la información obtenida durante la atención	se implementan los elementos de bioseguridad en cada atencion	hacer uso adecuado de los elemntos de bioproteccion
10). Diligenciar el formato preoperacional de los equipos biomédicos y de apoyo diagnóstico	se diligencia formato preoperacional de equipos biomedicos	se entrega soporte diligenciado al area encargada
11). Efectuar un diligenciamiento adecuado y registro en el libro de medicamentos controlados y uso de los mismos según normatividad vigente	se realiza el diligenciamiento del respectivo libro de medicamentos	se entrega soporte diligenciado al area encargada
" 12. Responder por la custodia administración racionalización y manejo adecuado de los equipos biomédicos insumos medicamentos de uso común y controlados dispuesto para el desarrollo de las actividades"	se realiza la custodia pertinente el maeno adecuado de los insumos y medicamentos de uso comun y los que so controlados	se lleva control oportuno de los insumos y medicamentos
"13. Registrar adecuada y oportunamente el inventario y pedido de insumos en todo momento será responsabilidad del médico la verificación para mantener la suficiencia de insumos medicamentos y equipos así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos"	se relacionan en el inventario invima los medicamentos verificando sus fechas de caducidad	medicamnetos al dia sin vencimiento
"14. Participar en la atención de emergencias y en el cubrimiento de eventos especiales tales como visitas oficiales atención de altos dignatarios y demás actividades que sean solicitadas por la supervisión del convenio realizando el diligenciamiento correspondiente en el sistema de información habilitado para tal fin"	se participa en los cubrimientos asignados por el CRUE en los eventos programados por ellos	cubrimiento de los eventos asignados

"15. Brindar un trato digno humano cálido y eficaz a los pacientes familiares y demás usuarios del servicio utilizando terminología adecuada y garantizando una comunicación clara y empática"	se atiende paciente con calidad humana y ética profesional	trato calido y humanizado
"16. Portar las prendas institucionales establecidas en el manual de imagen del CRUE el carné institucional y la tarjeta de identificación de misión médica en lugar visible conforme a la Resolución de ."	llevar uniforme en buenas condiciones limpio y organizado	prendas institucionales se portan con respeto
" 17. Reportar los sucesos de seguridad y notificar los eventos de interés en salud pública conforme a los protocolos establecidos y dentro del ámbito de su competencia."	se reportan eventos de seguridad si se presentan	se informa eventos de seguridad si se presentan
"18. Adoptar y cumplir los procesos procedimientos guías instructivos y protocolos institucionales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades contratadas"	" Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales"	cumplir y a la vez actualizarme con los protocolos de la institucion
" 19. Asistir y participar en las reuniones capacitaciones y actividades de actualización programadas por el referente o la institución"	"Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. "	asisitir virtual o presencial
"20. Responder oportunamente a los requerimientos o citaciones derivadas de PQRS novedades administrativas y asistenciales generadas por el CRUE o por la Subred"	se responden los PQRS oportunamente y se apor medio fisico o virtual	se responden los PQRS o novedades que se presenten
"21. Diligenciar de manera clara y oportuna los certificados de defunción generados durante la atención prehospitilaria dentro de un término no mayor a veinticuatro (horas en el aplicativo RUAF"	se diligencian datos claros para fines pertinentes	documentos sin tachones o enmendaduras para evitar devoluciones y atrasos en los mismos
" 22. Cumplir con los protocolos de autocuidado y uso adecuado de los elementos de protección personal durante la prestación del servicio informando de inmediato cualquier incidente o accidente ocurrido durante la ejecución del contrato"	" Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar. "	deacuerdo a los protocolos hacer uso adecuado de los elemntos de proteccion personal adecuadamente
23. Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria..	tener los cursos al dia	presentar mis cursos al dia

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GUSTAVO JOSE BETANCOURT SIRA
C.C 1.194.986.536 DE BOGOTA DC

La suma de \$7.635.003 por concepto de prestar servicios como MEDICO prestando servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. durante el periodo del 01 al 31 de MARZO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7367-2025



GUSTAVO JOSE BETANCOURT SIRA

Nombre de contratista

C.C 1.194.986.536 DE BOGOTA DC

DIRECCION: CLL 8A # 88B - 61

TELEFONO: 310 822 7350

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA SA

NUMERO 550488455367919.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1194986536	GUSTAVO JOSE BETANCOURT SIRA		calle 49 sur#25-46	3108227350	gustavobetan2@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67053088	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$0	\$687.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Saludgo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TROP	TAP	USP	VST	SN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1194986536	BETANCOURT SIRA GUSTAVO JOSE			3	0		N								X									230201	2.411.856	30	385.900		0		0	0	0	EPS008	2.411.856	30	301.500		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1194986536	BETANCOURT	SIRA	GUSTAVO	JOSE	2026-02	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	21	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización



Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1194986536
NOMBRES	GUSTAVO JOSE
APELLIDOS	BETANCOURT SIRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	19/11/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/22/2026 14:59:48	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	---------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.



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

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

Certifica que:

GUSTAVO JOSE BETANCOURT SIRA

CC 1194986536

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *miércoles, 18 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

“Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio”



QR de
verificación:





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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		
☐	7367-2025 NOVIEMBRE 2025.pdf	7367-2025 NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7367-2025 DICIEMBRE 2025.pdf	7367-2025 DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7367-2025-ENERO 2026.pdf	7367-2025-ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7367-2025-FEBRERO 2026.pdf	7367-2025-FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>