



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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**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	Estado	
Pago 001	1	25/03/2026 10:44:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.635.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 002	2	25/03/2026 10:51:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	5.635.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 003	3	27 días de tiempo transcurrido (23/04/2026 5:07:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.005.333 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 004	4	12 días de tiempo transcurrido (05/09/2026 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.005.333 COP	Pendiente de registro	<a href="#">Borrar</a> <a href="#">Registro</a> <a href="#">Enviar</a>

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta febrero CTO 1030-2026.pdf	Cuenta febrero CTO 1030-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 1030 2026.pdf	PS 1030 2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta MARZO CTO 1030-2026.pdf	Cuenta MARZO CTO 1030-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52797814	CAROLINA ALBA HERRERA		CRA 102A N 130A -19	6016838573	carrito2601@yahoo.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82986760	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$566.100	

## 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	227.500	0		0		0	7	1.200	0	228.700	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	291.200	0	0	0	0	7	1.500	0	292.700	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	44.400				44.400	7	300	44.700			444	44.700	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	7	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	7	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	227.500	228.700
Pensión	1	291.200	292.700
Riesgos Laborales	1	44.400	44.700
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>563.100</b>	<b>566.100</b>

