

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN		CC:	1001199502
CORREO ELECTRÓNICO:	dianaintencipa6521@hotmail.com		TELÉFONO:	3125470787
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 5 A 47 36 ESTE		CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA: 65845499262

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7986 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 4.195.200
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/11/21	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN
 PS_7986_2025_2BCE62

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN

CC: 1001199502

CEL: 3125470787

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

DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN

CON C.C N°

1.001.199.502

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 7986 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/11/21
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.398.400	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 26.569.600	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4.195.200
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SIETE (7) MESES
--	-----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
--	-------------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ
-------------------------------	------------------------------

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	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: Se realizaron sesiones en el entorno Más Bienestar educativo, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la vigencia. Asimismo, se dio cumplimiento a los direccionamientos establecidos por el supervisor del contrato, con el fin de cumplir lo suscrito entre el FDS y la Subred. 1.2. Productos (evidencias): Listado de sesiones colectivas, formatos ciclo menstrual, disponibilidad y respuesta frente a los productos a entrega.
---	---

2	Obligación 2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DILIGENCIADO Y PROYECTADO ACORDE A LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL PERIODO DEL 1 AL 31 de MAYO. 2.2. Actividades desarrolladas: Se diligenció y proyectó el cronograma de actividades acorde con las acciones a desarrollar en los establecimientos educativos durante el periodo comprendido del 1 al 31 de mayo. 2.2. Productos (evidencias): Soporte en medio magnético plan operativo cronograma mensual acorde a lo requerido actualizado diariamente según lo ejecutado.
---	---

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 desarrollaron intervenciones al interior de las instituciones priorizadas, con el fin de dar cumplimiento a las acciones establecidas en el lineamiento vigente, mediante actividades programadas y definidas. 3.2. Productos (evidencias): Evidencia en carpetas de gestión documental, ficha metodológica, actas, formatos de sesiones colectivas, formatos de ciclo menstrual y registro de bases en drive.
---	--

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: Se cumplió con las actividades programadas y definidas acorde con el objeto del contrato durante el tiempo estipulado y las horas establecidas, teniendo en cuenta los lineamientos para el desarrollo de las actividades en las instituciones abordadas. Se dio cumplimiento a la meta de sesiones desarrolladas en las instituciones de Rafael Uribe, Martires, San Cristobal y Santa Fe, . 4.2. Productos (evidencias): Información en carpetas organizadas por localidad y proceso, actas, formatos y registro de bases en formato drive
---	---

5	Obligación 5. CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DEL DATO REQUERIDA (OPORTUNIDAD, CONSISTENCIA, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1. Actividades desarrolladas: Se dio cumplimiento a las metas, actividades y productos asignados durante el periodo contractual, garantizando la calidad del dato en términos de oportunidad, consistencia y exactitud, conforme a los lineamientos técnicos establecidos en el convenio PSPIC vigente. Se realizó el diligenciamiento adecuado, validación y verificación de la información recolectada en las intervenciones desarrolladas, asegurando coherencia entre la ejecución de las actividades y los registros generados. 5.2. Productos (evidencias): Bases de datos debidamente diligenciadas y validadas, formatos oficiales completos, registros en drive institucional, informes de actividades, actas y soportes documentales que evidencian el cumplimiento de las metas y la calidad del dato requerido.
---	--

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: Se realizó la lectura y apropiación conceptual de los lineamientos, caja de herramientas y ficha técnica, así como la verificación de las temáticas dispuestas y requeridas acorde con la vigencia actual. 6.2. Productos (evidencias): Actas, listados de asistencia y sesiones colectivas con el desarrollo de actividades acorde al lineamiento.
7	Obligación 7. REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 7.1. Actividades desarrolladas: Se realizó el diligenciamiento de formatos de caracterización, actas, sesiones colectivas, tamizajes y seguimientos, enfocados principalmente en garantizar condiciones adecuadas para el cuidado y protección de la población abordada, fomentando medidas de prevención, identificación y mitigación del riesgo. Asimismo, se apoyaron las actividades para atender situaciones emergentes generadas en el marco de la ejecución del lineamiento vigente en las instituciones abordadas. 7.2. Productos (evidencias): Soporte en medio magnético y formatos establecidos según lineamientos.
8	Obligación 8. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1. Actividades desarrolladas: Se realizó el proceso de activación de ruta a los casos identificados durante el desarrollo de las actividades, acorde con la necesidad y los requerimientos de las instituciones. Además, se efectuó el seguimiento correspondiente a dichas canalizaciones. 8.2 Productos (evidencias): Base de canalizaciones, formato Excel, correo adjunto con las canalizaciones, archivo plano, información de usuarios con activación de ruta en formatos diligenciados durante las acciones.
9	Obligación 9. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1. Actividades desarrolladas: Se organizo y archivo el producto 20, con la documentación generada en el desarrollo de las actividades al interior de las instituciones, dando cumplimiento a la normatividad vigente. 9.2. Productos (evidencias): Carpetas con los diferentes soportes correspondientes al proceso de acuerdo a los parámetros correspondientes.
10	Obligación 10. DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 10.1. Actividades desarrolladas: Se apoyaron y desarrollaron acciones correspondientes a los procesos transversales del PSPIC, de acuerdo con el perfil profesional y la competencia asignada, incluyendo canalizaciones a servicios de salud, apoyo a actividades del PAI, educación para la salud pública, enfoque de género y diversidad (GESI), acciones de convivencia social y entornos saludables (ACCVSYE), notificación de eventos de interés en salud pública (EISP) y fortalecimiento de la participación social en las instituciones priorizadas. 10.2. Productos (evidencias): Formatos de canalización, registros de formatos sesiones educativas, ciclo menstrual, actas, listados de asistencia y bases de datos cargadas en drive institucional
11	Obligación 11. 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. 11.1. Actividades desarrolladas: Se cumplió de manera oportuna y adecuada con las obligaciones contractuales, atendiendo las observaciones y recomendaciones realizadas por el equipo de seguimiento y/o interventoría, con el fin de prevenir la generación de glosas. Asimismo, se realizaron ajustes y mejoras continuas en los procesos de ejecución y reporte de actividades conforme a los criterios establecidos en el anexo de glosas del convenio PSPIC. 11.2. Productos (evidencias): Soportes de cumplimiento contractual, respuestas a requerimientos del equipo de seguimiento, ajustes documentados a los procesos, registros actualizados en carpetas de gestión documental y evidencia de corrección de hallazgos identificados.
12	Obligación 12. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1. Actividades desarrolladas: Se apoyaron las obligaciones asignadas por el supervisor del contrato, acorde con los requerimientos establecidos. 12.2. Productos (evidencias): Soportes físicos, medio magnético, listado de asistencia y actas.

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 81585242	OPERADOR:	MI PLANILLA
------------------	-------------	-----------	-------------

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/08	\$ 308.700
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/08	\$ 395.100
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/08	\$ 60.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 764.000

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 afiliación a eps, arl, pensión, 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	 <p><i>DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN</i> <i>PS_7986_2025_2BCE62</i></p> <hr/> <p>DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN CC: 1001199502</p>
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 <p><i>OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN</i> <i>PS_7986_2025_2BCE62</i></p> <hr/> <p>OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN SUPERVISOR ALTERNO</p>
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 <p><i>MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ</i> <i>PS_7986_2025_2BCE62</i></p> <hr/> <p>MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001199502	DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN		Carrera 10 #117a 07	3125470787	dianaintencipa6521@hotmail.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
		81585242	08/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$765.800	

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	308.700	0		0		0	3	700	0	309.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	395.100	0	0	0	0	3	900	0	396.000	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	60.200				60.200	3	200	60.400			602	60.400	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
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	308.700	309.400
Pensión	1	395.100	396.000
Riesgos Laborales	1	60.200	60.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	764.000	765.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001199502	DIANA PAOLA INTENCIPA BELTRAN		Carrera 10 #117a 07	3125470787	dianaintencipa6521@hotmail.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
		81585242	08/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$765.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																		
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subsido	Extranjero	Colom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	IPP	ISP	ISN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1001199502	INTENCIPA BELTRAN DIANA PAOLA		57	0			N																25-14	2.469.000	30	395.100	0	0	0	0	EPS008	2.469.000	30	308.700	14-11	2.469.000	30	3	60.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Comprobante en línea

8 May 2026 03:25

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 291371420

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
191.156.233.5

Fecha
8 May 2026 03:25

Referencia 2
CC

Número de factura
81585242

Referencia 3
1001199502

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$765.800

Número de comprobante
TR260508032555of7RbV

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 9262**



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? 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		
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026 (1).pdf (Archivado)	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf (Archivado)	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026..pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7986 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7986 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7986 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >