

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ	CC:	53117835		
CORREO ELECTRÓNICO:	Marcelaghernandez@gmail.com	TELÉFONO:	3187234341		
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 52 F SUR 24C 41	CIUDAD:	BOGOTA		
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	ITAU (Helm Bank)	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	765037426

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6578 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 3.293.600
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ
PS_6578_2025_200370

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ

CC: 53117835

CEL: 3187234341

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

MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ

CON C.C N° 53.117.835

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 6578 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 3.293.600	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 32.676.389	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 3.293.600
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS OCHO (8) MESES

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

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ

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	<p>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: realice caracterizaciones de niños y niñas para la identificación de las condiciones de salud y trabajo, con el fin de la concertación. Se caracterizaron UTIS de alto impacto, UTIS de mediano impacto y UTIS de permanencia en calle para la identificación de las condiciones de salud y trabajo y la concertación del plan de UTI con trabajadores informales. Se brindaron asesorías de promoción del cuidado de la salud en UTIS de mediano impacto. Se realizaron asesorías de seguimiento a la continuidad en la localidad .1.2 Productos (Evidencias): se entregó 33 grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal (Acción de bienestar 33). Se ejecutaron 47 jornadas para el bienestar y cuidado de los trabajadores informales (Acción de bienestar 47). Se realizaron 76 asesorías de seguimiento para unidades de trabajo informal intervenidas en vigencias anteriores (Acción de bienestar 76). realice caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil (Acción de bienestar 81). Se brindaron asesorías para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto (Acción de bienestar 73). Realice la caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto en la localidad (Acción de bienestar 71).</p>
---	--

2	<p>2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades a desarrollar: entregue actualizado el Cronograma mensual En forma magnético al Drive. 2.2 Productos (evidencias): https://docs.google.com/spreadsheets/d/1cEjnF24js9ZyE8mt5XDsoIq3A5kdB-Eo/edit?usp=sharing&ouid=110670999296246416045&rtpof=true&sd=true</p>
---	---

3	<p>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 a desarrollar: Realice la recolección, diligenciamiento, consolidación y entrega oportuna de los formatos de caracterización de niños, niñas y adolescentes (NNA) identificados en trabajo infantil y de las Unidades de Trabajo Informal (UTIS) de mediano y bajo impacto, garantizando la calidad, coherencia y cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en el convenio PSPIC vigente entre el FDS y la Subred. 3.2 Productos (evidencias): Formato de caracterización de niños, niñas y adolescentes y UTIS, de los productos acción de bienestar: 81. caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil, acción de bienestar: 73. asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto, acción de bienestar: 71. caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto localidad de Mártires.</p>
---	--

4	<p>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: Entregue la promoción del autocuidado y la gestión del riesgo en salud en UTIS de mediano, bajo y alto impacto con trabajadores de la economía informal. 4.2 Productos (Evidencias): realice los formatos de UTIS de mediano impacto con asesorías de promoción del cuidado de la salud y gestión del riesgo con trabajadores de la</p>
---	---

4	<p>economía informal. diligencie la caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto en la localidad de Mártires (Acción de bienestar 71).</p>
5	<p>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 TÉCNICO Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL ENTORNO LABORAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC.</p> <p>5.1 Actividades desarrolladas: Realice caracterizaciones en condiciones de salud y trabajo para la concertación del plan de trabajo en UTIS de mediano, bajo y alto impacto, así como en niños, niñas y adolescentes (NNA) con trabajadores informales. Realice la entrega oportuna de los soportes para su respectiva digitación en el sistema GESI.</p> <p>5.2 Productos (Evidencias): Diligencie los formatos de caracterización de UTI y de NNA. ejecute jornadas para el bienestar y cuidado de los trabajadores informales (Acción de bienestar 47). Diligencie asesorías de seguimiento para unidades de trabajo informal intervenidas en vigencias anteriores (Acción de bienestar 76). efectuó la caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil (Acción de bienestar 81). Se brindo asesorías para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto (Acción de bienestar 73). Realice la caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto en la localidad (Acción de bienestar 71).</p>
6	<p>6. Obligación 6: DESARROLLAR LOS PROCESOS DESCRITOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON EL ABORDAJE A LA POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC.</p> <p>6.1 Actividades desarrolladas: Realice la lectura y apropiación de los lineamientos técnicos establecidos para el abordaje a la población trabajadora informal. Revisé la caja de herramientas, fichas técnicas y formatos para su correcta ejecución. Ejecute las siguientes acciones de bienestar conforme a los lineamientos técnicos: o 33 grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal (Acción de bienestar 33). o 47 jornadas para el bienestar y cuidado de los trabajadores informales (Acción de bienestar 47). o 76 asesorías de seguimiento para unidades de trabajo informal intervenidas en vigencias anteriores (Acción de bienestar 76). o Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil (Acción de bienestar 81). o Asesorías para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto (Acción de bienestar 73). o Caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto (Acción de bienestar 71).</p> <p>6.2 Productos (Evidencias): elabore actas como soporte del desarrollo de las actividades. diligencie listados de asistencia correspondientes a cada actividad realizada.</p>
7	<p>7. Obligación 7: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DIFERENTES PROCESOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y TÉCNICO, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE ENTORNOS Y/P PROCESOS TRANSVERSALES.</p> <p>7.1 Actividades desarrolladas: Participo en las diferentes asistencias técnicas programadas por la Secretaría Distrital de Salud y el PIC en sus diferentes localidades.</p> <p>7.2 Productos (Evidencias): diligencie los listados de asistencia como soporte de la participación en las asistencias técnicas programadas.</p>
8	<p>8. Obligación 8: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.</p> <p>8.1 Actividades desarrolladas: Realice la gestión documental mensual, conforme a las necesidades identificadas y auditadas en el proceso anterior.</p> <p>8.2 Productos (Evidencias): elabore actas como soporte de la gestión documental realizada. Diligencie los listados de asistencia correspondientes a las actividades desarrolladas.</p>
9	<p>9. Obligación 9: DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.</p> <p>9.1 Actividades desarrolladas: Realice la activación de rutas según los casos identificados. Efectué canalizaciones sectoriales e intersectoriales. Gestione los agendamientos correspondientes. Realice el reporte oportuno, dando cumplimiento al 100% de las actividades asignadas. Aplique las rutas de notificación de ATEL conforme a los lineamientos establecidos.</p> <p>9.2 Productos (Evidencias): Envíe el formato en Excel de canalización por medio magnético al correo institucional apoyolaboralsubredcentrooriente.gov.co. Realice la retroalimentación correspondiente. Efectué la notificación a la base SIVISTRA como soporte del proceso.</p>

10. Obligación 10: 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.

10.1 Actividades desarrolladas:
 Di cumplimiento a la entrega de soportes con calidad, alcanzando el 100% de la meta estipulada en cada mes.
 Realice el alistamiento para la preauditoria en los formatos de UTIS y NNA.
 Organice y verifiquen los soportes correspondientes a sesiones colectivas y demás productos o acciones contempladas para la vigencia comprendida entre el 1 de octubre de 2025 y el 30 de junio de 2027.

10.2 Productos (Evidencias):
 Diligencie y consolidaron los formatos de caracterización de UTI y NNA.
 Elabore los soportes de colectivos y actas correspondientes.
 Organice y entregaron los demás soportes derivados de las acciones desarrolladas dentro del proceso laboral.

11. Obligación 11: 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.

11.1 Actividades desarrolladas:
 Di cumplimiento a las actividades indicadas por el supervisor del contrato, conforme a los requerimientos establecidos.

11.2 Productos (Evidencias):
 Diligencie y suscribió el formato de acta estipulado por la entidad, como soporte de la participación en las actividades asignadas.

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° 9503534955	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/05/12	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/12	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/05/12	\$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 541.800

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 ningun 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



MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ

PS_6578_2025_200370

MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ

CC: 53117835

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN

PS_6578_2025_200370

JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN

SUPERVISOR ALTERNO

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ

PS_6578_2025_200370

ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117835		GONZALEZ HERNANDEZ MARCELA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52 F SUR#24 C 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6012184	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	301497310	9503534955	I	2026/05/11	2026/05/12	BANCO ITAU	\$553,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
1	CC	53117835	GONZALEZ MARCELA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$10,600	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0		
Total Afiliados (1)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53117835		GONZALEZ HERNANDEZ MARCELA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52 F SUR#24 C 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6012184	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	301497310	9503534955	I	2026/05/11	2026/05/12	BANCO ITAU		1	\$553,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$100	\$0	\$10,700	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$10,600	\$100	\$0	\$10,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100	
TOTAL				1	\$552,400	\$700	\$0	\$553,100	



PSE - Transacción Aprobada CUS 301497310

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: marcelaghernandez@gmail.com

mar, 12 de may de 2026 a la hora 7:48 a.m.



¡Hola, MARCELA ALEXANDRA GONZALEZ HERNANDEZ!

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 553.100

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503534955

Fecha de la transacción: 12/05/2026

CUS: 301497310

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



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](#)

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

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 6578 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6578 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6575 2025 CUENTA ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf (Archivado)	PS 6575 2025 CUENTA ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6578 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle