Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	JOSE LUIS ORTIZ BARRAGAN		**Número de Documento:**	1022355745	
Correo Electrónico:	Orbajose1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3132102355	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7575-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 2980800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 8942400	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 2980800	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 2980800	803
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 2980800
2	NOVIEMBRE	$ 2980800
3	DICIEMBRE	$ 2883600
4	ENERO	$ 3078000
5	FEBRERO	$ 2980800
6	MARZO	$ 2980800
7	ABRIL	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 23846400**	**$ 20865600**	**$ 2980800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar registro diario de vacunación con la información de dosis aplicadas y para el caso del registro de primera infancia registrar el antecedente vacunal según necesidad	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales.	-Formato SIS 150
2	Realizar seguimiento, agendamiento a población sujeto del programa con registro en el Aplicativo PAI en el módulo de cohorte3. Realizar procedimiento de vacunación teniendo en cuenta los 10 correctos para el proceso de administración verificando antecedentes vacunales y evitando errores programáticos en el momento de la administración.	-Desarrollo de acciones de vacunación mediante la estrategia de seguimiento en vehículo, verificación de la agenda programada por el personal de la cohorte, verificación mediante soporte físico y en sistema de las dosis que corresponden según esquema y aplicación de los 10 correctos para la administración del biológico.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y retroalimentacion de las fichas con seguimientos programados a diario.
3	Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	-no aplica para mes actual	-no aplica para mes actual
4	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	Verificación de la programación previa a las actividades de vacunación según la táctica asignada.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y de acta según cual sea la actividad programada.
5	Revisar y consoliDar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS, localidad y Subred, verificando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas validado por el equipo de sistemas de información.	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.
6	Registrar en físico o digital, según programación, los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio.	-no aplica para mes actual	-no aplica para mes actual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.
8	Realizar las entregas y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos a las IPS públicas y privadas, garantizando las condiciones técnicas y logísticas para la adecuada entrega de los mismos.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.
9	Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	-Asistencia a reunión comité pai de manera mensual.	-Registro de asistencia.
10	Consolidar y hacer seguimiento al reporte de control de fechas de vencimiento de medicamentos inmunobiológicos por fabricación, ventana de uso y/o disponibilidad en el Programa Permanente y Covid-19 de la Subred.	-Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex.	-Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex.
11	Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.actual
12	Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	-no aplica para mes actual	-no aplica para mes actual
13	Realizar el 100% de arqueos a la modalidad de extramural de la Subred y a las IPS que presenten diferencias en los arqueos reportados por el profesional intramural.	-no aplica para mes actual	-no aplica para mes actual
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar verificación de calidad y control en preauditoria si es requerido.	-Realizar verificación de calidad y control en preauditoria si es requerido.

© Siasur - 2026

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9501978805	-		$ 2980800
2026	MARZO	2026	04	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280400**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 219100**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 542300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2170079046

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LUIS ORTIZ BARRAGAN	2026-04-18 10:45:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LUIS ORTIZ BARRAGAN	2026-04-18 10:46:55
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-20 11:05:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LUIS ORTIZ BARRAGAN	2026-04-20 11:06:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-21 11:31:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-21 14:10:23
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-11 16:45:23

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2026

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022355745		ORTIZ BARRAGAN JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 81sur 6a 20este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000363	9501978805	I	2026/04/14	2026/04/15	BANCO DE BOGOTA	1	$542,300

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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1022355745	ORTIZ JOSE	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022355745		ORTIZ BARRAGAN JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 81sur 6a 20este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000363	9501978805	I	2026/04/14	2026/04/15	BANCO DE BOGOTA	1	$542,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$200	$0	$280,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100	$0	$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$100	$0	$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$500**	**$0**	**$542,300**

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

< Eva

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	
Pago 001	001	11/12/2025 1:30:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	19/01/2026 6:32:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	24/02/2026 9:48:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	004	24 días de tiempo transcurrido *(24/03/2026 3:13:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	005	1 minuto de tiempo transcurrido *(18/04/2026 10:36:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	cuenta de cobro de agosto 2025.pdf (Archivado)	cuenta de cobro de agosto 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de octubre 2025 Jose Ortiz .pdf	cuenta de cobro de octubre 2025 Jose Ortiz .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7575 2025.pdf	PS 7575 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7575 2025.pdf	AD 2 PS 7575 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA JOSE ORTIZ.pdf	DIPLOMA JOSE ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA JOSE ORTIZ.pdf	HOJA DE VIDA JOSE ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Transacción realizada por Bemovil

Fecha	14/04/26 15:44:46
Producto	Pago de planillas
ID PDV	2005137
Nombre Comercio	GARCÍA Y BIERE
SubProducto	PLANILLA AS APORTES EN LINEA (1506)
ID Transacción	019d8dbd
Cod. aprobación	202604141544443918782
ID Incocredito	349828
Terminal Aval	7948
Num apro/recibo	019d8dbd-3d29-77b8-ae97-ff4c4999[illegible]48
Referencia de pago	9501978805
Referencia de pago	9501978805
Costo	$0
Valor	**$542,300**
Estado	**Aprobada**

Pago de convenio realizado por Banco de Bogotá. Linea de atención al cliente. Bogotá 7432626 / Nacional 018000512825 ID Incocredito: 349828 Num apro/recibo: 019d8dbd-3d29-77b8-ae97-ff4c49993d48

Compartir Imprimir

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022355745		ORTIZ BARRAGAN JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 81sur 6a 20este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1000000301	9503671067	I	2026/05/13	2026/05/11	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1022355745 ORTIZ JOSE	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022355745		ORTIZ BARRAGAN JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 81sur 6a 20este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1000000301	9503671067	I	2026/05/13	2026/05/11	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

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

< Eva

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	
Pago 001	001	11/12/2025 1:30:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	19/01/2026 6:32:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	24/02/2026 9:48:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	004	24 días de tiempo transcurrido *(24/03/2026 3:13:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	005	1 minuto de tiempo transcurrido *(18/04/2026 10:36:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	cuenta de cobro de agosto 2025.pdf (Archivado)	cuenta de cobro de agosto 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de octubre 2025 Jose Ortiz .pdf	cuenta de cobro de octubre 2025 Jose Ortiz .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7575 2025.pdf	PS 7575 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7575 2025.pdf	AD 2 PS 7575 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA JOSE ORTIZ.pdf	DIPLOMA JOSE ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA JOSE ORTIZ.pdf	HOJA DE VIDA JOSE ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7575-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7575-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

11:18 5G 33

Planilla asistida

¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 007115

Fecha y hora: 11/05/26 - 11:18

Planilla As Aportes En Linea

No. de planilla 9503671067

Valor	$ 541.800,00
Costo de la transacción	Gratis

PAGADO

El pago se realizó desde:

Cuenta de Ahorros

No. 542300769

Realizar nuevo pago

Compartir

Powered by CamScanner

6:29 34 %
docs.google.com/forms/



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

Powered by CamScanner