

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	DERLY KATERINE MONROY BRÍÑEZ		<b>Número de Documento:</b>	1022340156
<b>Correo Electrónico:</b>	derlykmonroy03@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3192420769
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	1787-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	278
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	18	12305	\$2436390	106.4%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2436390</b>	<b>DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-27			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2026-05-15		1	\$ 1021315	1081
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	ENERO			\$ 295320	
2	FEBRERO			\$ 2510220	
3	MARZO			\$ 2510220	
4	ABRIL			\$ 2510220	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 2436390	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11825105	\$ 12846420	\$ 10262370	\$ 2584050
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	<p>Prestar servicios de apoyo administrativo y logístico en el proceso de referencia y contrarreferencia (SIRC) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., orientados a contribuir a la continuidad, oportunidad e integralidad en la atención del paciente, conforme a los lineamientos técnicos definidos por la Entidad.</p>	<p>-PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN LA SUBRED SRUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD</p> <p>- CORREOS INSTITUCIONALES Y ENTREGAS DE NOVEDADES</p>	
2	<p>.Desarrollar las actividades del proceso de referencia y contrarreferencia en observancia de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 y las demás normas que regulan la materia.</p>	<p>-DAR CUMPLIMIENTO AL DECRETO 4747 DE 2007 QUE RIGE EL PROGREGO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</p> <p>-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORAS</p>	
3	<p>Gestionar la presentación del paciente ante las diferentes entidades prestadoras de servicios de salud, de manera oportuna y veraz, dejando los registros correspondientes de la gestión realizada en el aplicativo distrital SIRC, de acuerdo con los procedimientos establecidos.</p>	<p>-REALIZAR PRESENTACION DE PACIENTES ENTRE LAS DIFERENTES ENTODADES PRESTADORAS DE SALUD DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ,VERIFICANDO CON QUE SE CUENTE EN LA DOCUMENTACION E INFORMACION NECESARIA PARA HACER, PARA HACER EFECTIVO EL INICIO DE LA REMISION</p> <p>- REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA</p>	
4	<p>Realizar el seguimiento a las solicitudes tramitadas, tales como interconsultas, apoyos diagnósticos, referencias o traslados hospitalarios, con el fin de contribuir al cumplimiento de los procesos asistenciales correspondientes.</p>	<p>-HACER SEGUIMIENTO A LA SOLICITUDES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LA AUTORIZACION, REGISYRANDO EL TIEMPO DE CADA LLAMADA EN LA BITACORA ESTABLECIDA</p> <p>-LIBRO DE NOVEDADES Y BITACORA</p>	
5	<p>Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados, al grupo de electivas, utilizando los formatos y mecanismos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente.</p>	<p>-REPORTAR LAS SOLICITUDES DE PROCEDIMIENTOS NO OFERTADOS AL GRUPO DE ELECTIVAS DE ASEGURAMIENTO Y GARANTIZAR AL DERECHO A LA SALUD CON EL FIN DE REDIRECCIONAR AL PACIENTE SEGUN RESPIESTA DADA.</p> <p>-REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA</p>	
6	<p>Elaborar y remitir los informes que sean requeridos, de manera oportuna, veraz y conforme a los lineamientos técnicos establecidos por la Entidad.</p>	<p>-SE REALZIAN Y SE ENTREGAN OPORTUNA Y EVRAZMENTE LOS INFORMES A LOS QUE HAYA LUGAR SEGUN SOLICITUDES EN LAS DIFERENTES AREA INTERNAS Y ENTES EXTERNOS - INFORMES ENTREGADOS Y SOLICITADOS</p> <p>- INFORMES ENTREGADOS Y SOLICITADOS</p>	
7	<p>Diligenciar y actualizar las bases de datos y aplicativos institucionales o distritales relacionados con la gestión realizada, incluyendo el registro de la ocupación de camas en el aplicativo distrital SIRC, según la unidad asignada, para efectos de trazabilidad y control de la información.</p>	<p>-DILIGENCIAR DIARIAMENTE DE MANERA OPORTUNA LAS BASES Y APLICATIVOS QAUE SOLICITEN INFORMACION DE LA LABOR REALIZADA TALES COMO EL SIASUR Y EL SIRC ENTRE OTRAS</p> <p>-BASES DE DATOS Y APLICABLES</p>	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
8	Apoyar la gestión administrativa para la recepción y orientación de pacientes en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., conforme a los procedimientos definidos.	-BASES DE DATOS Y APLICABLES	-POR MEDIO DEL CORREO INSTITUCIONAL
9	Participar en actividades orientadas al fortalecimiento de competencias, relacionadas con el proceso de referencia y contra referencia, conforme a la programación institucional	-SE HACE CUMPLIMIENTO CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LA SUBRED SUR	-ASISTIENDO A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES

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				
2026	ABRIL	2026	05	26	9503730526	-	\$ 2510220	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 541800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24097298535	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DERLY KATERINE MONROY BRÍÑEZ		2026-05-24 23:27:38	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-05-25 18:51:15	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DERLY KATERINE MONROY BRÍÑEZ		2026-05-26 17:26:48	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-05-26 17:57:41	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-05-31 17:36:46	
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		2026-06-12 01:03:39	

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.



**NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA**  
**DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 871 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	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	338153134	9503730526	I	2026/05/14	2026/05/26	NEQUI	12	\$546,600

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)</b>					\$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	1022340156	MONROY DERLY	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$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 1022340156		MONROY BRÍNEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 871 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	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	338153134	9503730526	I	2026/05/14	2026/05/26	NEQUI	12	\$546,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,900	\$0	\$220,800	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$1,900	\$0	\$220,800	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$4,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$546,600</b>	

3:22  
WhatsApp LTE 7  
analizada de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

**Fecha inicio medición:**

2026-02-27 07:00:00

**Fecha fin medición:**

2026-05-31 23:59:00

Encuesta diligenciada correctamente.

Usted ya ha diligenciado el instrumento (2026-05-26 15:22:28), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL



**SOPORTE TÉCNICO**

**Dirección:** Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental.  
Bogotá - Colombia

**Teléfono:** [\(+57\) 601 3680038](tel:+576013680038)

**E-mail:** [bienestar@serviciocivil.gov.co](mailto:bienestar@serviciocivil.gov.co)

[bienestar.serviciocivil.gov.co](http://bienestar.serviciocivil.gov.co)



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

 1 [Información general](#)




 2 [Condiciones](#)

### VER CONTRATO

 3 [Bienes y servicios](#)

### Ejecución del contrato

 4 [Documentos del Proveedor](#)
 Porcentaje  Recepción de artículos

 5 [Documentos del contrato](#)

### Factura del contrato

 6 [Información presupuestal](#)

 ¿Se necesita autorización de registro?  Si  No

 7 **Ejecución del Contrato**

 8 [Modificaciones del Contrato](#)

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	-----------------	--------------------	---------------------------	--------

 9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

### Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Subido por		
<input type="checkbox"/>	ENERO 2026.pdf	ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Febrero de 2026 (2).pdf	Febrero de 2026 (2).pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 1787 2026.pdf	PS 1787 2026.pdf	Comprador	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	MARZO 2026.pdf	MARZO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS.pdf	DOCUMENTOS.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	ABRIL 2026.pdf	ABRIL 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>







DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 871 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	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	338153134	9503730526	I	2026/05/14	2026/05/26	NEQUI	12	\$546,600

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)</b>					\$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	1022340156	MONROY DERLY	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$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 1022340156		MONROY BRÍNEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 871 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	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	338153134	9503730526	I	2026/05/14	2026/05/26	NEQUI	12	\$546,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$2,500	\$0	\$282,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,900	\$0	\$220,800	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$1,900	\$0	\$220,800	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$4,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$546,600</b>	

3:22  
WhatsApp LTE 7  
analizada de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

**Fecha inicio medición:**

2026-02-27 07:00:00

**Fecha fin medición:**

2026-05-31 23:59:00

Encuesta diligenciada correctamente.

Usted ya ha diligenciado el instrumento (2026-05-26 15:22:28), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.



DEPARTAMENTO  
ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO  
CIVIL DISTRITAL



**Dirección:** Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental.  
Bogotá - Colombia

SOPORTE TÉCNICO

**Teléfono:** [\(+57\) 601 3680038](tel:+576013680038)

**E-mail:** [bienestar@serviciocivil.gov.co](mailto:bienestar@serviciocivil.gov.co)

[bienestar.serviciocivil.gov.co](http://bienestar.serviciocivil.gov.co)



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

 1 [Información general](#)




 2 [Condiciones](#)

### VER CONTRATO

 3 [Bienes y servicios](#)

#### Ejecución del contrato

 4 [Documentos del Proveedor](#)
 Porcentaje  Recepción de artículos

 5 [Documentos del contrato](#)

#### Factura del contrato

 6 [Información presupuestal](#)

 ¿Se necesita autorización de registro?  Si  No

 7 **Ejecución del Contrato**

 8 [Modificaciones del Contrato](#)

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	-----------------	--------------------	---------------------------	--------

 9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

#### Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Subido por		
<input type="checkbox"/>	ENERO 2026.pdf	ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Febrero de 2026 (2).pdf	Febrero de 2026 (2).pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 1787 2026.pdf	PS 1787 2026.pdf	Comprador	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	MARZO 2026.pdf	MARZO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS.pdf	DOCUMENTOS.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	ABRIL 2026.pdf	ABRIL 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>





