

|                                                                                   |                                                   |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |                                                                                     |
|                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |  |

| DATOS DEL INFORME       |                                         |            |                                    |               |          |
|-------------------------|-----------------------------------------|------------|------------------------------------|---------------|----------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                                  | 2026-06-01 | Hasta:                             | 2026-06-30    |          |
| Nombre del Contratista: | ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS      |            | Número de Documento:               | 1013625664    |          |
| Correo Electrónico:     | andres-castelblanco@juannncorpas.edu.co |            | Número Telefónico:                 | 3043774701    |          |
| Nombre del Supervisor:  | JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR      | Cargo:     | MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA | Código Grado: | - 213-32 |

| DATOS DEL CONTRATO             |                                                             |               |      |                       |     |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                  | 3066-2026                                                   | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 294 |
| Perfil:                        | MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA |               |      |                       |     |
| Dirección a la que Perteneces: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS                        |               |      |                       |     |
| Unidad de Servicios:           | USS MEISSEN                                                 |               |      |                       |     |

| LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS     |                                      |                                                    |              |                          |            |            |                                |
|------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------|--------------------------|------------|------------|--------------------------------|
| Centro de Costos             | Dirección                            | Unidad                                             | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total      | Procentaje(%) Centro de Costos |
| D01ME                        | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN                                        | 180          | 24                       | 94000      | \$19176000 | 110.3%                         |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 19176000                          | DIECINUEVE MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL PESOS |              |                          |            |            |                                |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                     |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2026-02-02          |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación   | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2026-06-09   | 2026-08-31          | 1           | \$ 40890000                               | 1296       |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado |              | Mes Cuenta de Cobro |             | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   |              | FEBRERO             |             | \$ 18612000                               |            |
| 2                                   |              | MARZO               |             | \$ 19176000                               |            |
| 3                                   |              | ABRIL               |             | \$ 18048000                               |            |
| 4                                   |              | MAYO                |             | \$ 18048000                               |            |

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                                                       | JUNIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 19176000                                                                                                                                                                                                                      |                                                               |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PAGOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                 | SALDO DEL CONTRATO                                            |
| \$ 86950000                                             | \$ 127840000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 93060000                                                                                                                                                                                                                      | \$ 34780000                                                   |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                       | PRODUCTO O EVIDENCIA                                          |
| 1                                                       | Desarrollar actividades asistenciales especializadas en ginecología obstetra y ecografía, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la atención de los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.                                                              | -Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología | -Programacion de actividades                                  |
| 2                                                       | Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a usuarios y sus familias, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.                                                                                                                                                                                                                              | -Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud                                                                            | -Historia clínica                                             |
| 3                                                       | Registrar de manera veraz, completa, secuencial y oportuna la información derivada del acto médico, en la historia clínica y en los sistemas definidos por la entidad, garantizando integralidad, coherencia, racionalidad científica y cumplimiento de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que regulan la materia, incluidas la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. | -Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos        | -Sistema de información dinámica gerencial                    |
| 4                                                       | Contribuir técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos, propios del ejercicio médico, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES y demás registros requeridos, asegurando la observancia de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.                                                                                                            | -Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.                          | -Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica |
| 5                                                       | Aportar al proceso de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores y resultados en salud.                                                                                                                                                                                        | -Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad                                                                                                       | -Sistema de información dinámica gerencial                    |

| <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>                |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 6                                                              | Articular actuaciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de favorecer el manejo integral, continuo y humanizado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y a los estándares de calidad en salud.                                             | -Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente                                                                              | -Historia clínica                          |
| 7                                                              | Realizar la valoración clínica, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con el cuadro clínico del usuario atendido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio o intrahospitalario cuando resulte pertinente. | -Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso | -Sistema de información dinámica gerencial |
| 8                                                              | Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, respecto de la evolución clínica, riesgos, complicaciones y alternativas terapéuticas del proceso de atención.                                         | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente                                       | -Historia clínica                          |
| 9                                                              | Desarrollar las actividades asistenciales conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, en armonía con los lineamientos técnicos y los acuerdos vigentes con los pagadores de servicios de salud.                                                              | -Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil                                                                                       | -Supervisor Supervisor                     |
| 10                                                             | Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.                                 | -Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil                                                                                       | -Supervisor Supervisor                     |

| 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 |                     | \$ 18048000 |
| AÑO                                                                                                                                    | MES                   | AÑO           | MES | DÍA            | 9505819683                                   | FE24                                |                                                  |                     |             |
| 2026                                                                                                                                   | MAYO                  | 2026          | 06  | 22             |                                              |                                     |                                                  |                     |             |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                       |               |     |                | DIECIOCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL PESOS |                                     |                                                  |                     |             |
| Item                                                                                                                                   |                       |               |     |                | Entidades Aportantes a Seguridad Social      | Ingreso Base de Cotización          | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado      |             |
| Pensionado                                                                                                                             |                       |               |     |                | NO                                           | PORVENIR                            | \$ 7219200                                       | \$ 1155072          | \$ 1232000  |
| Salud                                                                                                                                  |                       |               |     |                |                                              | FAMISANAR                           |                                                  | \$ 902400           | \$ 905800   |
| ARL                                                                                                                                    |                       |               |     |                | 3                                            | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. |                                                  | \$ 175860           | \$ 176600   |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                       |               |     |                | NO                                           |                                     | Total                                            | \$ 2095156          | \$ 2314400  |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                       |               |     |                |                                              |                                     |                                                  |                     |             |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               |     | Tipo de Cuenta | AHORROS                                      | Número Cuenta                       | de                                               | 0550001000042794    |             |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                       |               |     |                |                                              |                                     |                                                  |                     |             |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                       |               |     |                | USUARIO                                      |                                     |                                                  | FECHA               |             |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                       |               |     |                | ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS           |                                     |                                                  | 2026-06-25 11:02:21 |             |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                       |               |     |                | JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR           |                                     |                                                  | 2026-06-25 16:09:02 |             |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                       |               |     |                | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA             |                                     |                                                  | 2026-07-02 09:13:40 |             |
| 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               |                                     |                                                  | 2026-07-14 18:20:22 |             |

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.



JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR  
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                    |                 |                    |                |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------------|-----------------|--------------------|----------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                       | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección      | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1013625664                 |    | CASTELBLANCO ROJAS ANDRES MAURICIO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 28 # 80-10 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3043774701 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                  |             |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-------------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago             |             |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor       |
| 2026-05                           | 2026-05 | 411127153 | 9505819683 | I        | 2026/06/17 | 2026/06/22 | BANCO DAVIVIENDA | \$2,314,400 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |                     |        |              |             |             |        |             |             |           |      |     |        |        |      |             |           |      |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|---------------------|--------|--------------|-------------|-------------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|--------|------|-------------|-----------|------|
| EMPLEADO                                         |                |            |                     |        | PENSION      |             |             |        |             | SALUD       |           |      |     |        | CCF    |      |             |           |      |
| RIESGOS                                          |                |            |                     |        | PARAFISCALES |             |             |        |             |             |           |      |     |        |        |      |             |           |      |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo              | Dias   | IBC          | Aporte      | Codigo      | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Dias |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |            |                     |        | \$7,219,200  | \$1,227,300 |             |        | \$7,219,200 | \$902,400   |           |      | \$0 | \$0    |        |      | \$7,219,200 | \$175,900 |      |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |                     |        | \$7,219,200  | \$1,227,300 |             |        | \$7,219,200 | \$902,400   |           |      | \$0 | \$0    |        |      | \$7,219,200 | \$175,900 |      |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |                     |        | \$7,219,200  | \$1,227,300 |             |        | \$7,219,200 | \$902,400   |           |      | \$0 | \$0    |        |      | \$7,219,200 | \$175,900 |      |
| 1                                                | CC             | 1013625664 | CASTELBLANCO ANDRES | 230301 | 30           | \$7,219,200 | \$1,227,300 | EPS017 | 30          | \$7,219,200 | \$902,400 | 0    | \$0 | \$0    | 14-11  | 30   | \$7,219,200 | \$175,900 | 0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |                     |        | \$7,219,200  | \$1,227,300 |             |        | \$7,219,200 | \$902,400   |           |      | \$0 | \$0    |        |      | \$7,219,200 | \$175,900 |      |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                    |                 |                    |                |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------------|-----------------|--------------------|----------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                       | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección      | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1013625664                 |    | CASTELBLANCO ROJAS ANDRES MAURICIO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 28 # 80-10 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3043774701 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                  |           |             |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-------------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago             |           |             |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Dias Mora | Valor       |
| 2026-05                           | 2026-05 | 411127153 | 9505819683 | I        | 2026/06/17 | 2026/06/22 | BANCO DAVIVIENDA | 5         | \$2,314,400 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                    |                |                        |                    |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO    | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR      |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$1,227,300        | \$4,700        | \$0                    | \$1,232,000        |  |
| PORVENIR                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$1,227,300        | \$4,700        | \$0                    | \$1,232,000        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$175,900          | \$700          | \$0                    | \$176,600          |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$175,900          | \$700          | \$0                    | \$176,600          |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$902,400          | \$3,400        | \$0                    | \$905,800          |  |
| FAMISANAR                | EPS017 | 830,003,564 | 7  | 1         | \$902,400          | \$3,400        | \$0                    | \$905,800          |  |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$2,305,600</b> | <b>\$8,800</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$2,314,400</b> |  |

ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS

NIT: 1013625664 - 1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

Dirección: LOS COMUNEROS M J L 2, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3114032351

Email: jbaudy25@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No: 18764082232262 Válida desde 2024-10-25 hasta 2026-10-25 rango desde FE1 hasta FE50

Nombre/Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NIT: 900958564

Dirección: CRA 24 C 54 47 SUR, BOGOTÁ, D.C., Bogotá, Colombia, CP 13001

Teléfono: 6017300000

Email: contabilidad@subredsur.gov.co

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Transferencia Crédito Bancario

Fecha de Pago: 30/06/2026

Total de Líneas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE24

MONEDA: COP Peso colombiano

HORA EMISIÓN: 08:46:18

FECHA FIRMADO: 22/06/2026 08:46:19

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

|     |     |      |     |     |      |
|-----|-----|------|-----|-----|------|
| DÍA | MES | AÑO  | DÍA | MES | AÑO  |
| 22  | 06  | 2026 | 30  | 06  | 2026 |

| # | CÓDIGO  | DESCRIPCIÓN                          | U.M | CANTIDAD | PRECIO U.   | IMPUESTOS |         | DCTO. | TOTAL |
|---|---------|--------------------------------------|-----|----------|-------------|-----------|---------|-------|-------|
| 1 | 2024001 | HONORARIOS MEDICOS MES DE JUNIO 2026 | NIU | 204,00   | \$94.000,00 | NOM.      | % o VAL | MONTO |       |

Notas:

SON: (diecinueve millones ciento setenta y seis mil pesos con cero centavos)

CUFE: 553a55bfc2c6bfe6aa8a506813537688967f33d96b05715ff64228d2502da746cc49f905d7e60ac5d1abb7b9ea1433

Subtotal: \$19.176.000,00

Cargos: \$0,00

Descuentos: \$0,00

Total: \$19.176.000,00

ReteFuente: \$1.917.600,00

Neto Factura: \$17.258.400,00

| IMPUESTO     | BASE            | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE        |
|--------------|-----------------|------------------------|----------------|
| 06 ReteRenta | \$19.176.000,00 | RETENCIONES 10,00%     | \$1.917.600,00 |

Firma Digital: vRM/iaUJ/cEgQyOFFdzWVDSE+Umb9NXZnlh7YcwIgv4L.co045odfk6h392u  
IT+CViJB2ohDhRPXIV0i7TRdFzFJA++iJ.Rc8qT5nQJN0gMBXg9pH+NdxwKpHD  
cZT7z32VNCN5Cbuu+Plgkdr6vZbQHxqcegbXCs5NwK5mC8XjeAdJ6bY2hB+QT  
J68TYBGDgIKrYvIf5YBYcssIrymbdYYB98W76Oe9WcbqDJEBp69fM794ymjzdyb  
xu6NdwHrG8bgJAR3ynImv7NaOpfMG0kDgyG60RIZA73PY17WeMizfVeOE5IFoD9bR  
5AoedORxDP3czMUK9FdvWw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8

Datos guardados

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"/> | ANDRES CASTELBLANCO FEBRERO 3066-2026.pdf | ANDRES CASTELBLANCO FEBRERO 3066-2026.pdf | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ANDRES CASTELBLANCO MARZO 3066-2026.pdf   | ANDRES CASTELBLANCO MARZO 3066-2026.pdf   | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 18. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf               | 18. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf               | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 3 Diploma y acta Ginecologia.pdf          | 3 Diploma y acta Ginecologia.pdf          | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ANDRES CASTELBLANCO ABRIL 3066-2026.pdf   | ANDRES CASTELBLANCO ABRIL 3066-2026.pdf   | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | ANDRES CASTELBLANCO MAYO 3066-2026.pdf    | ANDRES CASTELBLANCO MAYO 3066-2026.pdf    | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Borrar      Cargar nuevo