

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			KESHIA JULIANA CARMONA DIAZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1140834947
CORREO ELECTRONICO:			keshyajuliana@hotmail.com			CELULAR:		3023569996
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10L07	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4412020458				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2141			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1080	FECHA	2026-05-11 14:54:34.000	NÚMERO DE CRP	18217	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		BACTERIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,951,570				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$23,709,420		
VALOR EJECUTADO						\$19,502,910		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,951,570		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,206,510		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						82%		
El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
9505251850	\$1,580,628	\$197,579	\$252,900	3	\$38,504	\$488,983		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO 51955048 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante
Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados	Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados	Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio.
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.
Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred
Participar en la programación de actividades de su servicio.	Participar en la programación de actividades de su servicio.	Participar en la programación de actividades de su servicio.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140834947		CARMONA DIAZ KESHIA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78 0 70	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
2026-06	2026-06	488002203	9507909988	I	2026/07/10	2026/07/17	NEQUI	7	\$544,800

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	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	1140834947	CARMONA KESHIA	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140834947		CARMONA DIAZ KESHIA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78 0 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	488002203		9507909988	I	2026/07/10	2026/07/17	NEQUI	\$544,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100	
TOTAL				1	\$541,800	\$3,000	\$0	\$544,800	

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA
LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048

DEBE A:
KESHYAJULIANA CARMONA DIAZ
C.C 1.140.834.947 DE BARRANQUILLA-ATLANTICO

La suma de 3.951.570 (TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS) por concepto de: prestar servicios profesionales como Bacterióloga a la gestión asistencial en el área de Laboratorio dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo que corresponde a el 01 al 30 de JUNIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2141-2026.



KESHYAJULIANA CARMONA DIAZ
C.C 1.140.834.947 DE BARRANQUILLA-ATLANTICO
CUENTA DE AHORROS COLPATRIA
NUMERO 4412020458

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140834947		CARMONA DIAZ KESHIA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78 0 70	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
2026-05	2026-05	384471365	9505251850	I	2026/06/11	2026/06/12	DAVibank S.A.	1	\$542,400

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	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	1140834947	CARMONA KESHIA	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140834947		CARMONA DIAZ KESHIA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78 0 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	384471365		9505251850	I	2026/06/11	2026/06/12	DAVibank S.A.	\$542,400

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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500	
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	\$600	\$0	\$542,400	



74406237-34c0-4b2d-a49e-d387e482d4f8

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Keshya juliana Carmona Diaz

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

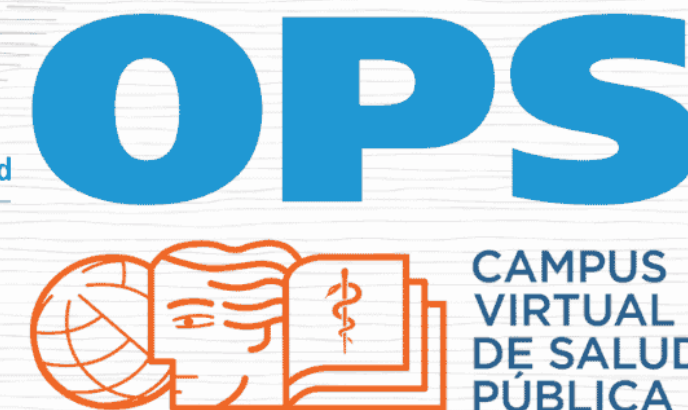
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 71,50 %

25 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Medellin, 25 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **KESHIA JULIANA CARMONA DIAZ** con documento de identidad **C1140834947**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400

- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

- Líneas de atención 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- Línea de conciliación ARL 3103157562
- sura.co/arl

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Última Actualización: 25-jun-2026

El futuro
es de todosGobierno
de ColombiaDECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADAPersona Natural
(LEY 190 DE 1995)

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, KESHIA JULIANA CARMONA DIAZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1140834947 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección KR 78 0 70

Teléfonos 3023569996 00000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
RICARDO CARMONA HERRERA	72139495	Padre
EMMA JULIA DIAZ CARABALLO	32742791	Madre
ZAHARA SOFIA MORALES CARMONA	1016972794	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN
POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE
RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 3.500.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 480.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 2.000.000,00
ARRIENDOS	\$ 1.000.000,00
HONORARIOS	\$ 45.154.528,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 400.000,00
TOTAL	\$ 52.534.528,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Scotiabank Colpatría	Cuenta de ahorros	4412020458	COLPATRIA	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00



El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 25-jun-2026

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
bancolombia	tarjeta de credito	\$ 2.000.000,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C ☐ C.E ☐ T.I. ☐	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
KESHIA JULIANA CARMONA DIAZ 25/06/2026 04:33:03

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 25-jun-2026

CIUDAD Y FECHA

Agencia Nacional de Contratación Pública

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 6:11:29

KESHIA JULIANA CA...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Esitorio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

Documentos del Proveedor

5

6

7

8

9

Datos guardados

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?

Si

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
☐ RESUMEN ENERO 2026 KESHYA.pdf	RESUMEN ENERO 2026 KESHYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ RESUMEN FEBRERO 2026 KESHYA.pdf	RESUMEN FEBRERO 2026 KESHYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ RESUMEN MARZO 2026 KESHYA.pdf	RESUMEN MARZO 2026 KESHYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ RESUMEN ABRIL 2026 KESHYA.pdf	RESUMEN ABRIL 2026 KESHYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ RESUMEN DE MAYO 2026 KESHYA.pdf	RESUMEN DE MAYO 2026 KESHYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

