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:**	2026-07-02	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA		**Número de Documento:**	52744055	
Correo Electrónico:	JEIMYPINERES996@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3152554232	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5170-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1405
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN403	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	18	13900	$2835600	113.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2835600**	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-07-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	JULIO	$ 2835600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5087400	**$ 5087400**	**$ 2835600**	**$ 2251800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	1.Prestar el servicio de atención inicial en primeros auxilios, aplicando técnicas básicas y protocolos de atención prehospitalaria vigentes, a los usuarios que presenten alteraciones en su estado de salud en los puntos asignados dentro del contrato interadministrativo.	-Durante el mes de julio de 2026, se brindó atención a (12) trabajadores en el área de primeros auxilios, mediante la ejecución de campañas de salud enfocadas en la promoción y prevención, desarrolladas de manera diaria en los diferentes pisos de la sede administrativa de Transmilenio. Adicionalmente, se realizó seguimiento y control de la tensión arterial a los trabajadores, con el fin de identificar factores de riesgo cardiovascular y promover hábitos de vida saludables.	-Registro de atención a trabajadores en formato físico y matriz
2	2.Diligenciar los registros asistenciales y documentación derivada de cada atención, de manera completa, clara y conforme a los criterios técnicos, normativos y de calidad aplicables, dejando los soportes correspondientes.	-Durante el mes de julio del 2026 se diligencia los registros de atención a los trabajadores de forma oportuna y bajo criterios de salud	-Registro de atención a trabajadores en formato físico y matriz
3	3.Desarrollar las actividades de primeros auxilios en los nueve (9) portales del sistema articulado y en la sede administrativa, de acuerdo con el alcance del contrato y los lineamientos técnicos definidos para la operación del servicio.	-La atención a trabajadores se realiza de forma humanitaria, segura siguiendo los protocolos definidos dando un trato digno, diferencial y así brindar un bienestar.	-Registro de atención a trabajadores en formato físico y matriz
4	4.Aplicar los protocolos de bioseguridad y las normas higiénico-sanitarias vigentes, garantizando condiciones seguras durante la prestación del servicio.	-Durante la atención a diferentes trabajadores se cumple con las condiciones de bioseguridad, se realiza desinfección rutinaria y terminal, dependiendo el caso en el área de primeros auxilios de la sede administrativa de Transmilenio	-Formatos de limpieza y desinfección
5	5.Realizar la adecuada segregación, alistamiento y disposición inicial de residuos biosanitarios generados durante la atención, conforme a la normatividad ambiental y sanitaria aplicable.	-Se realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos	-Registros de entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada
6	6.Utilizar de manera adecuada los equipos biomédicos e insumos suministrados para la ejecución del contrato, informando por escrito las novedades que se presenten respecto a su estado, funcionamiento o requerimientos de mantenimiento.	-Se realiza verificación del estado físico y de funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios de la sede administrativa de Transmilenio	-Verificación diaria
7	7.Efectuar verificación quincenal del estado de insumos y botiquines, incluyendo fechas de vencimiento, condiciones de almacenamiento, semaforización, y registro de temperatura y humedad relativa cuando aplique, dejando evidencia documental.	-Durante el mes de julio de 2026, se realizó inventario de insumos del punto de primeros auxilios y de los botiquines ubicados en cada piso, verificando las fechas de vencimiento y efectuando la debida semaforización para su control. Adicionalmente, se llevó a cabo el registro de humedad y temperatura de la sala de lactancia, con una frecuencia de dos veces al día, garantizando condiciones adecuadas para su uso. Asimismo, se realizó la alimentación y actualización de la base de datos de botiquines, asegurando el control y seguimiento de los insumos disponibles.	-Formatos de inventario y registros de humedad y temperatura
8	8.Atender los requerimientos técnicos que se formulen en el marco de la supervisión contractual, y activar los protocolos correspondientes, incluida la articulación con la Línea de Emergencias 123 cuando las condiciones clínicas del usuario lo exijan.	-Se realiza la activación de la línea 123 solo si el trabajador lo desea ya que se trasladan por propios medios a la EPS o prepagada.	-Se deja evidencia en los registros de atención y en matriz correspondiente

9	9.Ejecutar las demás actividades técnicas propias de su perfil, que guarden relación directa con el objeto contractual y con la prestación del servicio de primeros auxilios en el marco del contrato interadministrativo	-Durante el mes de julio de 2026, se brindó apoyo en diferentes actividades y capacitaciones dirigidas a los trabajadores de la sede administrativa de Transmilenio, incluyendo captación de gestantes y lactantes del programa sala de lactancia. Asimismo, se realizó seguimiento al ausentismo laboral, con el fin de llevar control y trazabilidad de los casos reportados. Se elaboraron cartas basadas en el FURAT, las cuales fueron enviadas por correo electrónico a las diferentes EPS para su respectiva radicación. dejando de igual modo evidencia del proceso	-Formatos de asistencia

© 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	$ 2585400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	10830878500	-		
2026	JUNIO	2026	07	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1692541.5	$ 270807	**$ 280200**
Salud		FAMISANAR		$ 211568	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 41230	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 491210**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24081010064

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA	2026-07-31 00:10:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-31 12:33:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-08-01 23:43:55
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	2026-08-13 11:43:34

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-14, 04:37:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083087850

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824213569

PAGADO 10/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ JEYMY PINERES SIERRA		
Documento	CC52744055	**Dirección**	CL 75 C 2 C 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3152554
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52744055	LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA	59	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PIÑERES	SIERRA	LUZ JEYMY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52744055	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES SEP AÑO 1982

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 75 C # 2c-06este

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3152554232

EMAIL jeimypineres996@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2005
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tecnológica	2	X		TECNOLOGÍA EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2	2018	41604558

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
AUXILIAR DE ENFERMERIA	FUSDESA	2008	1800

Firma electrónica validador: null

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 E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-jun-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52744055 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CALLE 75 C # 2c-06este **Teléfonos** 3152554232 3152554232

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
YORMAN ESTIVEN CASTAÑEDA PIÑERES	1023031861	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	$ 2.011.404,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 12.068.424,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 14.079.828,00

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 Caja Social	Cuenta de ahorros	24081010064	SANTA LIBRADA	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA
Identificación:	52744055
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	jeimypineres996@gmail.com
Tipo declaración:	Para suscribir contrato de prestación de servicios
Fecha Declaración:	30/06/2026 17:51:32

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para suscribir contrato de prestación de servicios

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 45d8d0a3b923263b58550a00a0683209012019e4435cfb68fad50d22ba509441

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA identificado(a) con CC 52744055 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/01/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 23 días del mes julio del 2026 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

CER_AFI_2026029622665

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA identificado con CC. 52744055 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Tipo y Numero de Documento	NI - 900958564

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2024/06/21	**Fecha inicio contrato**	2025/05/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2027/02/28
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23072026L52744055P20275313.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUZ JEYMY PIÑERES SIERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.744.055**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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		
	JUNIO-2026-CONTRATO-5170-2026.pdf (Archivado)	JUNIO-2026-CONTRATO-5170-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2026-CONTRATO-5170-2026 PDF.pdf	JUNIO-2026-CONTRATO-5170-2026 PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >