

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

|                         |                             |            |                               |                 |  |
|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------------|-----------------|--|
| DATOS DEL INFORME       |                             |            |                               |                 |  |
| Periodo a Certificar:   | Desde:                      | 2025-10-01 | Hasta:                        | 2025-10-31      |  |
| Nombre del Contratista: | SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS |            | Número de Documento:          | 52286866        |  |
| Correo Electrónico:     | Sancruva@yahoo.com          |            | Número Telefónico:            | 3125012124      |  |
| Nombre del Supervisor:  | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA  | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | Código - Grado: |  |

|                               |                                     |               |      |                       |      |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------|------|-----------------------|------|
| DATOS DEL CONTRATO            |                                     |               |      |                       |      |
| No. Contrato:                 | 8192-2024                           | Año Contrato: | 2024 | CDP Contrato Inicial: | 2836 |
| 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 |
| V02TP295                     | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS TUNAL                                                                  | 186          | 43                       | 11163      | \$2556327 | 127.1%                        |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2556327                          | DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS |              |                          |            |           |                               |

|                                     |              |                   |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                   |             |                                           |            |
| Fecha de Inicio del Contrato        | 2024-12-07   |                   |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2025-01-15 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2024-12-31   | 2025-02-14        | 1           | \$ 1946520                                | 47         |
| 2                                   | 2025-01-16   | 2025-02-14        | 2           | \$ 1946520                                | 47         |
| 3                                   | 2025-02-01   | 2025-03-31        | 3           | \$ 4217460                                | 313        |
| 4                                   | 2025-03-21   |                   | 4           | \$ 713724                                 | 313        |
| 5                                   | 2025-03-29   | 2025-04-30        | 5           | \$ 1946520                                | 626        |
| 6                                   | 2025-04-24   | 2025-05-18        | 6           | \$ 0                                      | 0          |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |    |                                      |                    |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------|--------------------|
| 7                                                       | 2025-05-16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-05-31                                                                                                                             | 7  | \$ 2097916                           | 866                |
| 8                                                       | 2025-05-26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-06-30                                                                                                                             | 8  | \$ 2725128                           | 896                |
| 9                                                       | 2025-06-21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-07-30                                                                                                                             | 9  | \$ 1686984                           | 1064               |
| 10                                                      | 2025-07-23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                        | 10 | \$ 789422                            | 1064               |
| 11                                                      | 2025-07-24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-08-31                                                                                                                             | 11 | \$ 2076372                           | 1268               |
| 12                                                      | 2025-08-17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-10-31                                                                                                                             | 12 | \$ 4152744                           | 1376               |
| 13                                                      | 2025-10-20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                        | 13 | \$ 1395562                           | 1747               |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Mes Cuenta de Cobro                                                                                                                    |    | Valor a Pagar                        |                    |
| 1                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DICIEMBRE                                                                                                                              |    | \$ 2076288                           |                    |
| 2                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ENERO                                                                                                                                  |    | \$ 2595360                           |                    |
| 3                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FEBRERO                                                                                                                                |    | \$ 2595360                           |                    |
| 4                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MARZO                                                                                                                                  |    | \$ 2595360                           |                    |
| 5                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ABRIL                                                                                                                                  |    | \$ 2076288                           |                    |
| 6                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MAYO                                                                                                                                   |    | \$ 2097916                           |                    |
| 7                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | JUNIO                                                                                                                                  |    | \$ 2476406                           |                    |
| 8                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | JULIO                                                                                                                                  |    | \$ 2714314                           |                    |
| 9                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | AGOSTO                                                                                                                                 |    | \$ 2545164                           |                    |
| 10                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SEPTIEMBRE                                                                                                                             |    | \$ 2411208                           |                    |
| 11                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | OCTUBRE                                                                                                                                |    | \$ 2556327                           |                    |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                               |    | PAGOS REALIZADOS                     | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 3114432                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 28809304                                                                                                                            |    | \$ 26739991                          | \$ 2069313         |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                             |    | PRODUCTO O EVIDENCIA                 |                    |
| 1                                                       | 1. Prestar servicios como auxiliar en enfermería para el programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. | -Se prestan servicios como Auxiliar de enfermería en las móviles de atención prehospitalaria según programación de actividades mensual |    | -programación de actividades mensual |                    |

| <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>                                           |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 2                                                              | 2. Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención prehospitalaria durante los procesos de valoración, evaluación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos                                                                      | -registros Aplicativo Tapptus                                         |
| 3                                                              | 3. Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -Se realiza la entrega y recibo de turno en los tiempos establecidos para esta actividad, así mismo se reportan las novedades presentadas.                                                                 | -registros Aplicativo Tapptus                                         |
| 4                                                              | 4. Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de radiocomunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder del programa o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros asistenciales de traslados y/o atenciones (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, solicitud de insumos medico quirúrgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades. | -Se realiza el diligenciamiento de los registros de atención de pacientes, cumpliendo los lineamientos mínimos de la resolución 1995 de 1999, de igual forma se diligencian los demás formatos requeridos. | -almacenamiento de registros en aplicativo suministrado por la UF SUR |

| <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>                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5                                                              | 5. Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado | -se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación y/o el medico regulador                                                          | -almacenamiento de registros en aplicativo suministrado por la UF SUR                                                                                                                                                                                        |
| 6                                                              | 6. Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual, registro de bitácoras, registros asistenciales durante el mes y los diferentes formatos implementados en la aplicación) y revisión del cumplimiento de las mismas.                                                                                                                                                                                               | -se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa                                                                                              | -registros Aplicativo Tapptus                                                                                                                                                                                                                                |
| 7                                                              | 7. Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -se asisten a las capacitaciones programadas por la coordinación de APH                                                                                                | -Certificaciones de asistencia                                                                                                                                                                                                                               |
| 8                                                              | 8. Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -Se realiza la debida gestión para la liberacion oportuna de la camilla en las diferentes IPS, garantizando la disponibilidad de la movil.                             | -Base de datos generada del Formulario "Reporte de verificación y gestión de camilla"                                                                                                                                                                        |
| 9                                                              | 9. El personal auxiliar de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el día y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | -Se realizan la atenciones, traslados y/o valoraciones de acuerdo con los despachos indicados por la central de radio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. | -Base de datos generada del Formulario "Creación de HC - Plataforma Mi Emergencia", registros Aplicativo Tapptus, bases de datos sistema SIDCRUE, bases de datos de atenciones, despachos y traslados entregados a la coordinacion del programa por la SCRUE |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                    | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                             |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10                                                      | 10. Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación. | -Se hace el respectivo reporte de las atenciones, traslados y/o valoraciones de acuerdo a lo estipulado por la coordinación del Programa APH. | -Base de datos generada del Formulario "Creación de HC - Plataforma Mi Emergencia", registros Aplicativo Tapptus |
| 11                                                      | 11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.                                                                                                                                                                                                                   | -se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa                                                                     | -registros Aplicativo Tapptus                                                                                    |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                               |                       |               |     |                |                                                          |                            |                                                     |                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|-----|----------------|----------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Periodo al que corresponde el pago                                                                                                     |                       | Fecha de Pago |     |                | Número de Planilla                                       | Factura Electrónica        | Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior |                     | \$ 2411208 |
| AÑO                                                                                                                                    | MES                   | AÑO           | MES | DÍA            | 5249657471                                               | -                          |                                                     |                     |            |
| 2025                                                                                                                                   | SEPTIEMBRE            | 2025          | 10  | 10             |                                                          |                            |                                                     |                     |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                       |               |     |                | DOS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS OCHOPESOS |                            |                                                     |                     |            |
| Item                                                                                                                                   |                       |               |     |                | Entidades Aportantes a Seguridad Social                  | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                         | Valor Aportado      |            |
| Pensionado                                                                                                                             |                       |               |     | NO             | COLFONDOS                                                | \$ 1423500                 | \$ 227760                                           | \$ 227800           |            |
| Salud                                                                                                                                  |                       |               |     |                | FAMISANAR                                                |                            | \$ 177938                                           | \$ 178000           |            |
| ARL                                                                                                                                    |                       |               |     | 4              | SURA                                                     |                            | \$ 0                                                | \$ 0                |            |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                       |               |     | SI             | COLSUBSIDIO                                              | Total                      | \$ 413129                                           | \$ 405800           |            |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                       |               |     |                |                                                          |                            |                                                     |                     |            |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               |     | Tipo de Cuenta | AHORROS                                                  |                            | Número de Cuenta                                    | 4870185925          |            |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                       |               |     |                |                                                          |                            |                                                     |                     |            |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                       |               |     |                | USUARIO                                                  |                            |                                                     | FECHA               |            |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                       |               |     |                | SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS                              |                            |                                                     | 2025-10-29 12:03:37 |            |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                       |               |     |                | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA                               |                            |                                                     | 2025-10-29 12:56:56 |            |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                       |               |     |                | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO                           |                            |                                                     | 2025-10-30 11:57:45 |            |
| 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                           |                            |                                                     | 2025-11-18 12:41:09 |            |

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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                             |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA        | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52286866             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL     | DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL        |
| DIRECCIÓN:                                                                | DG 106 SUR 1B 11 BRAZUELO   | TELÉFONO: 7624905                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE            | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                     | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                    | SUCURSAL / DEPENDENCIA: 01 - PLANILLA 2        |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                          |                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                 |                                    |
|--------------------------------|-----------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 5249657471      | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025       | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0               |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/10/10      | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 49657471      |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |  |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |

| LIQUIDACIÓN GENERAL  |        |                    |            |              |
|----------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                      |        |                    | TOTALES    |              |
|                      |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN              |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA       |        |                    |            |              |
| NIT                  | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 9003360047           | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES | 1          | \$ 227.800   |
| SUBTOTAL:            |        |                    | 1          | \$ 227.800   |
|                      |        |                    |            |              |
| SALUD                |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA       |        |                    |            |              |
| NIT                  | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 8300035647           | EPS017 | EPS017-FAMISANAR   | 1          | \$ 178.000   |
| SUBTOTAL:            |        |                    | 1          | \$ 178.000   |
|                      |        |                    |            |              |
| CAJA DE COMPENSACIÓN |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA       |        |                    |            |              |
| NIT                  | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 8600669427           | CCF24  | CCF24-COMPENSAR    | 1          | \$ 8.600     |
| SUBTOTAL:            |        |                    | 1          | \$ 8.600     |
|                      |        |                    |            |              |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 414.400        |
| VALOR MORA:          | \$ 0              |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 414.400</b> |

- 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 Contr...
- 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"/> | DICIEMBRE 07-31 2024 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf | DICIEMBRE 07-31 2024 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | ENERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | ENERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | FEBRERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf         | FEBRERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf        | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | MARZO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | MARZO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | ABRIL 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | ABRIL 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | MAYO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf           | MAYO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf           | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | JUNIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | JUNIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | JULIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | JULIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | AGOSTO 2025 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf          | AGOSTO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIACRUZ VARGAS.pdf         | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | SEPTIEMBRE 2025 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf      | SEPTIEMBRE 2025 CTO 8192-2024 SANDRAPATRICIACRUZ VARGAS.pdf      | Proveedor   | Descargar | Detalle |

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >