Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3528 2023	**C.D.P. No.:**	519
Proceso que pertenece:	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD		
Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA		
Unidad a la que pertenece:	BELLO HORIZONTE		
Nombre del Contratista:	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE	**C.C.**	1.030.644.575 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-03-01	**Fecha Terminación inicial:**	2023-03-26
Valor Mensual:	$ 5.228.176	**Valor a cobrar:**	$ 2.443.604

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.886.120	701	2023-03-27	2023-04-26
2	$ 5.938.526	1161	2023-04-27	2023-05-26
3	$ 2.472.018	1520	2023-05-27	2023-06-10
4	$ 2.443.604	1715	2023-06-11	2023-08-10
5	$ 2.216.292	2106	2023-08-11	2023-09-02
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO 2023	$ 4.222.245	$ 568.200	65633878	7/03/23
2	ADICIONALES	$ 265.550	$ 568.200	65633878	7/03/23
3	MARZO 27 - 31 2023	$ 710.350	$ 568.200	65633878	7/03/23
4	ABRIL 2023	$ 5.228.176	$ 706.200	67025304	13/4/2023
5	MAYO 2023	$ 5.228.176	$ 689.100	67720388	9/5/2023
6	JUNIO 2023	$ 5.228.176	$ 1.010.800	68523989	9/6/2023
7	ADICIONALES MAYO 2023	$ 2.443.604	$ 689.100	67720388	9/5/2023
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.374.732	$ 23.331.292	$ 23.326.277	$ 5.015

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA SALUD ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-05-01 **Hasta:** 2023-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Realizar entrega de cronograma proyectado y actualizar según corresponda.	Cronograma actualizado
3	Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
5	Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred	Revisión de fichas técnicas de los diferentes eventos de alto impacto y/o control intervenidos por el subsistema de transmisibles.	Productos transmisibles
6	Realizar acciones y asesorías integrales extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil profesional especializado y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Brindar recomendaciones en salud a contactos estrechos de casos de eventos transmisibles de alto impacto y control en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
7	Realizar el direccionamiento técnico según los lineamientos distritales del sistema de vigilancia epidemiológica en la red de prestadores públicos y privados	Brindar recomendaciones en salud a contactos estrechos de casos de eventos transmisibles de alto impacto y control en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
8	Realizar intervenciones epidemiologicas de campo, bloqueo y búsqueda activa comunitaria de los eventos de interés en salud pública, según demanda nuevo VSP	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
9	Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.	Activación de rutas en el marco de la intervención epidemiológica de eventos transmisibles	Productos transmisibles

10	Ejecutar las politicas y programas de la dimensión en salud publica en emergencias y desastres para las intervenciones realizadas en atención de brotes, en los sistemas de información de la vigilancia epidemiológica.	Activación de equipo Urgencias y Emergencias en el marco de la intervención epidemiológica de eventos transmisibles	Productos transmisibles
11	Apoyar los procesos de salud pública en emergencias y desastres establecidos en el marco del contrato PIC contemplados en las políticas. planes, nacionales.	Dar cumplimiento a las demás obligaciones contractuales	Productos transmisibles
12	Realizar análisis de situación en salud de los eventos de interés en salud pública desde los diferentes entornos y componentes del PSPIC para la toma de decisiones	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
13	Realizar actividades. ejecución, orientación, coordinación y/o apoyo de eventos de interés en salud pública, bajo los lineamientos y protocolos establecidos a nivel distrital y nacional.	Realizar IEC de alto impacto y/o control para los eventos transmisibles en las localidades de la Subred.	Productos transmisibles
14	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Gestión documental de los soportes de las actividades desarrolladas	Productos transmisibles
15	Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervision. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Dar cumplimiento a las demás obligaciones contractuales	Productos transmisibles

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Daniela Camelo Fuente.

Firma del Contratista

C.C. 1.030.644.575 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29
FIRMA	

VISTO BUENO DEL LÍDER OPERATIVO	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Cuenta de cobro 007- 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DANIELA MARIA CAMELO PUENTE
C.C. 1.030.644.575 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS ($2.443.604)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 3528 2023** correspondientes del 1 al 31 de MAYO de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA SALUD ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Daniela Camelo Puente.

DANIELA MARIA CAMELO PUENTE
C.C. 1.030.644.575 de BOGOTÁ
Teléfono: 3002506034
Dirección: CL 12 C 71 C 31
Cuenta de ahorros No. 103969361 Banco BOGOTÁ

Fecha: 31/07/2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE	CLL 12C # 71C31 TOR 7 APT 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	09/05/2023	67720388	$689.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.700	0	0	0	0	0	0		334.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.900	0	0	41.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	261.500	261.500
Pensión	1	334.700	334.700
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	1	41.900	41.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	689.100	689.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE		CLL 12C # 71C31 TOR 7 APT 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	09/05/2023	67720388	$689.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1030644575	CAMELO PUENTE DANIELA MARIA	59	0			N							X										25-14	2.091.271	334.700	0	0	0	0	EPS008	2.091.271	261.500	14-11	2.091.271	3	51.000	CCF24	2.091.271	41.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Gmail

Daniela Camelo Puente <danielacamelopuente@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2071754778

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 9 de mayo de 2023, 19:32
Para: danielacamelopuente@gmail.com



¡Hola, Daniela Maria Camelo Puente

Gracias por utilizar los servicios de BANCO AV VILLAS y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Rechazada
CUS: 2071754778
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 689.100
Fecha de Transacción: 09/05/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▶Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

▶Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

▶Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE		CLL 12C # 71C31 TOR 7 APT 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68523989	$1.010.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	383.600	0		0		0	0	0	0	383.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	491.000	0	0	0	0	0	0		491.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	74.800				74.800	0	0	74.800			748	74.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	61.400	0	0	61.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	383.600	383.600
Pensión	1	491.000	491.000
Riesgos Laborales	1	74.800	74.800
CCF	1	61.400	61.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.010.800	1.010.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030644575	DANIELA MARIA CAMELO PUENTE		CLL 12C # 71C31 TOR 7 APT 704	3002506034	damcamelopu@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68523989	$1.010.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1030644575	CAMELO PUENTE DANIELA MARIA	59	0			N																	25-14	3.068.712	491.000	0	0	0	0	EPS008	3.068.712	383.600	14-11	3.068.712	3	74.800	CCF24	3.068.712	61.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Gmail

Daniela Camelo Puente <danielacamelopuente@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2129605402

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 9 de junio de 2023, 14:59
Para: danielacamelopuente@gmail.com



¡Hola, Daniela Maria Camelo Puente

Gracias por utilizar los servicios de BANCO AV VILLAS y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 2129605402
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 1.010.800
Fecha de Transacción: 09/06/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Ent

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	NC CAMBIO SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.zip	NC CAMBIO SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.zip	Comprador	Desca
☐	PS 3528 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.pdf.pdf	PS 3528 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 4-5-2023.pdf.pdf	Comprador	Desca
☐	RP PS 3528 2023.pdf	RP PS 3528 2023.pdf	Comprador	Desca
	MARZO 2023.pdf (Archivado)	MARZO 2023.pdf	Proveedor	Desca
☐	PS_3528_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2023.pdf	PS_3528_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2023.pdf	Proveedor	Desca
☐	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2023.pdf	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2023.pdf	Proveedor	Desca
☐	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2023.pdf	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2023.pdf	Proveedor	Desca
☐	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2023.pdf	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2023.pdf	Proveedor	Desca
☐	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2023.pdf	PS_3528_2023_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2023.pdf	Proveedor	Desca

Borrar

Cancelar

< Evaluación de la Er