	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1,128,060,185				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGIA ESPECIALISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4977 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	28/02/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 21,609,794	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	CUATRO (4) MESES Y CUATRO (4) DIAS		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 22,307,790		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5,396,904	
N° DE INFORME:	5	**N° CRP:**	11395	**N° CDP:**	393
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	CUATRO MESES Y CUATRO DIAS				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	1	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIONES**	1	**PRORROGAS**	0	
VALOR ADICIONADO	$ 697,996	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1147	**CRP DE LA ADICIÓN:**	14673	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**CRP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS

¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		**SI**		**NO**	X
N° DE PÓLIZA:	N/A		**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**		N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A		**FECHA DE APROBACIÓN:**		N/A

ÍTEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO **(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)**
1	1. OBLIGACIÓN: 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en el entorno cuidador educativo realizando el proceso de seguimiento registro y consolidación de información de las diferentes actividades desarrolladas por los profesionales operativos del entorno educativo. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): actas de seguimiento,actas de preauditorias, actas de precritica, tableros de control semanal, tableros de control mensual, drive seguimiento a planes de cuidado, informe mensuales.
2	1. OBLIGACIÓN: 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento, consolidación y actualización de cronogramas de actividades del entorno cuidador educativo correspondiente al mes de junio de 2025 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): cronograma mes de junio 2025 entorno cuidador educativo consolidado y actualizado.
3	1. OBLIGACIÓN: 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: realizar el proceso de seguimiento registro y consolidación de información de las diferentes actividades desarrolladas por los profesionales operativos del entorno educativo de los productos: 54 jardines , 54 benestar en colegios ,57 salud y bienestar, 62 entornos escolares. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Seguimiento continuo a los equipos de profesionales operativos. Cumplir al 100% con lo establecido en los lineamientos proyección mensual mediante actas de seguimiento,actas de preauditorias.

4	1. OBLIGACIÓN: 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: programación y participación en reunión de entorno cuidador educativo correspondiente al mes de junio de 2025. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Firma de acta reunión de entorno cuidador educativo junio 2025.
5	1. OBLIGACIÓN: 5. Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades productos: 554 jardines , 54 benestar en colegios ,57 salud y bienestar en universidades, 62 entornos escolares. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de acomapañamiento en campo mes de junio de 2025.
6	1. OBLIGACIÓN: 6. Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes en curso no se realizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso
7	1. OBLIGACIÓN: 7. Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso
8	1. OBLIGACIÓN: 8. Elaborar y presentar dentro de los plazos establecidos los informes y la información requerida con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso
9	1. OBLIGACIÓN: 9. Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la linea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar reporte de información semanal, mensual, bimensual,, trimestral y de vigencia acorde a solicitud por parte de la subred centro oriente o secretaria de salud. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Tablero semanal. tablero mensual
10	1. OBLIGACIÓN: 10. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Seguimiento y notificación de casos positivos de pruebas relizadas vih.hb y sifilis. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes en curso no se reportan casos
11	1. OBLIGACIÓN: 11.Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: programación de cronograma de equipos para desarrollo de gestión documental para avance el la actulización de archivo para transferencia. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): informe gestión documental, FUID gestión documental.
12	1. OBLIGACIÓN: 12. Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Articulación permanente con componentesy transversalidades 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes en curso no se relizó actividad debido a continuidad de la vigencia en curso
13	1. OBLIGACIÓN: 13. El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoria del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: hasta el mes de mayo 2025 no se han generado glosas para el producto y/o proceso ejecutado, cumpliendo con oportunidad y calidad con las entregables solicitados para el covenio interdisciplinario en curso. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): acta de proceso de seguimiento FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC
14	1. OBLIGACIÓN: 14. Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Cumplir con el 100% de las obligaciones contractuales a necesidad de la sub red centro oriente 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): soprtes requeridos según las obligaciones contractuales a necesidad de la sub red centro oriente.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	33736227	**OPERADOR:**	ASOPAGOS

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	11/06/2025	$ 269,900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	11/06/2025	$ 345,500
RIESGOS LABORALES:	SURA	11/06/2025	$ 52,600
OTRO			
	TOTAL PAGADO		**$ 668,000**

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN
CC: 1,128,060,185
CEL 3106814140

Secretaría Distrital 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 – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-014** **VERSIÓN: 6** **FECHA: 2024-09-16**

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/06/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN	**CC:**	1,128,060,185
		RUT (NIT):	1128060185-6
CORREO ELECTRÓNICO:	olgardinezp@gmail.com	**TELÉFONO:**	3106814140
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 68 D 40 53 SUR	**CIUDAD:**	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	SI ( )	NO (X)

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	78600000639

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

N° DEL CONTRATO:	PS 4977 2025	**N° CDP:**	393-1147	**N°. RP:**	11395-14673	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: CUATRO MESES Y CUATRO DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	28/02/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		30/06/2025		TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $ 22,307,790
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/06/2025 AL 30/06/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRASY NUMEROS)	$ 5,396,904					
	CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS					

Olga Ardinez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN

CC: **1,128,060,185**

CEL: **3106814140**

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 – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-078** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN				
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1,128,060,185				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGIA ESPECIALISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4977 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	28/02/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 21,609,794				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 22,307,790		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5,396,904	
N° PAGO / N° DE INFORME:	5 de 5	**N° CRP INICIAL:** 11395	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	393	
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO MESES Y CUATRO DIAS				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	33736227		**OPERADOR:**	ASOPAGOS	
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - EDUCATIVO				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN:	1	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				ADICIÓN (1)	PRÓRROGA (0)
VALOR ADICIONADO	$ 697,996	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1147	**RP DE LA ADICIÓN:**	14673	**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	
VALOR ADICIONADO		**CDP DE LA ADICIÓN:**		**RP DE LA ADICIÓN:**		**TIEMPO PRORROGADO:**	

III. POLIZAS (SI APLICA)			
N° DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	N/A

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.			
ITEM	**CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**	**SI**	**NO**
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago,** **CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 01/06/2025 al 30/06/2025

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
	NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA PERFIL: PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-1128060185
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-20
FECHA DE PAGO:	2025-06-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	33736227
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33736227
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.158.762	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.900	$ 269.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.158.762	$ 0	$ 0	$ 0	$ 345.500	$ 345.500
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.158.762	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.600	$ 52.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 668.000	$ 668.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/07/2025

Gmail

Jaime Enrique Arregoces Muñoz <arregoces@gmail.com>

Fwd: PSE - Transacción Aprobada ✓ CUS 1546655340

Olga Ardinez <olgardinezp@gmail.com>
Para: Jaime Enrique Arregoces Muñoz <arregoces@gmail.com>

11 de junio de 2025, 15:44

---------- Forwarded message ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: mié, 11 de jun de 2025, 11:52 a. m.
Subject: PSE - Transacción Aprobada ✓ CUS 1546655340
To: <olgardinezp@gmail.com>

¡Hola, olga lucia ardinez periñan!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 668.000

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Fecha de la transacción: 11/06/2025

CUS: 1546655340

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.