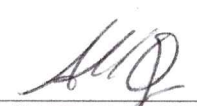


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2025-06-09	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ					
CON CC: N°			1.026.583.728		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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 4093 2025		FECHA INICIO CONTRATO	
				02/01/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 27.678.384		No. HORAS EJECUTADAS	
				186	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 38.329.533		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	
				\$ 4.813.866	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		7 MESES 29 DIAS			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		GSP PSPIC - VSP 6BH CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29			
ITEM	II. 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: 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: Alistamiento y caracterización de la Investigaciones Epidemiologicas de Campo de Salud Mental, activación de rutas, reporte y gestión de iec efectivas, fallidas, descartadas y foraneas, diligenciamiento de formatos, ajustes en el aplicativo con técnico del subsistema, participación en reuniones de fortalecimiento técnico. Brindar atención psicológica comunitaria, talleres psicoeducativos, contención emocional e intervención en crisis en los diferentes entornos según lineamientos del PSPIC. Aplicar protocolos y herramientas según el sistema al que se dirige (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE Y VESPA). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Carpetas con fichas de captura, formatos de seguimiento, consentimientos informados, canalizaciones y anexos, que reposan en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte, ruta: \\172.26.33.40\sivigila2025\$\250.46.3IEC\2_SIVIM				
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaborar y entregar mensualmente el cronograma de actividades según planificación establecida en los componentes del plan de salud mental, considerando eventos en salud pública priorizados. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realiza entrega en físico a la lider del proceso el cual reposara en el fuid respectivo de cada mes y los soportes en medio magnético se encuentran almacenados en la ruta SIVIGILA2025 - PRODUCTOSDEGESTION/ CRONOGRANA_MES_A_MES.\\172.26.33.40\sivigila2025\$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION				
3	1. OBLIGACIÓN: 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: Se presentan soportes de Investigaciones Epidemiológicas de Campo de Salud Mental acordes a la signacion realizada en las localidades correspondientes a Sub Red Integrada de servicion en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Martires, Candelaria, Santa Fe, Antono Nariño, San Cristobal. Entregar oportunamente informes, registros de asistencia, formatos de seguimiento, actas, bases de datos y demás documentos requeridos, siguiendo las rutas y protocolos establecidos por el PSPIC y sistemas de información SIVIM, VESPA, SISVECOS, SIVELCE. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA2025 - IEC, servidor en USS Bello Horizonte. \\172.26.33.40\sivigila2025\$\250.46.3IEC\2_SIVIM				
4	1. OBLIGACIÓN: 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: Recepción de fichas de notificación de vigilancia en salud pública en salud mental, seguimientos telefónicos, búsqueda y verificación de datos, seguimiento presencial, aplicación de instrumentos, activación de rutas institucionales o intersectoriales, elaboración de informes, organización de carpetas, cierre de casos, reporte de ajustes en aplicativo con técnico del subsistema. Participar en los procesos de mejora de la calidad de la atención psicosocial, contribuir a las estrategias de habilitación y acreditación en las unidades que prestan servicios de salud mental y psicosocial. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA2025 - IEC, servidor en USS Bello Horizonte. \\172.26.33.40\sivigila2025\$\250.46.3IEC\2_SIVIM				
5	1. OBLIGACIÓN: 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 experiencia en programas y planes de salud pública conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Dar cumplimiento a las metas, actividades y productos asignados en el marco del convenio Interadministrativo PSPIC, asegurando la calidad del dato, para asegurar el logro de los objetivos programados con impacto, pertinencia en las poblaciones atendidas, registrando con calidad los datos en los informes mensuales y bases de datos, garantizando integridad y consistencia. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiologia. \\172.26.33.40\sivigila2025\$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION				

6	<p>1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participar en jornadas de capacitación y formación sobre los lineamientos técnicos del PSPIC y subsistemas. Aplicar dicho conocimiento en el diseño y ejecución de intervenciones psicosociales en salud mental.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION</p>
7	<p>1. OBLIGACIÓN: 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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Búsqueda de los eventos prioritarios en vigilancia en salud pública en salud mental, notificados al SIVIGILA. Brindar información pertinente a actores institucionales y comunitarios en salud mental, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y lesiones externas, según cada entorno y sistema (SISVECOS, VESPA, SIVIM Y SIVELCE).</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología - Salud Mental.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL</p>
8	<p>1. OBLIGACIÓN: Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, y demás actividades requeridas en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se desarrollan las Investigaciones Epidemiológicas en Campo de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos requeridos, además de realizar entrega de obligaciones y soportes pertinentes según lineamientos, acciones realizadas desde las localidades pertenecientes a la SubRed Integrada de servicios en salud Centro Oriente, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Los Mártires, Candelaria, Santa Fe y Antonio Nariño. Ejecutar actividades de campo como entrevistas, visitas domiciliarias, acompañamiento psicosocial a casos identificados, y aplicación de herramientas estandarizadas para evaluación y disminución de riesgo.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología - Salud Mental.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL</p>
9	<p>1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se ejecutan las respectivas notificaciones a las entidades correspondientes como EAPB, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comsaria de Familia, Casa de igual de oportunidades de los eventos identificados durante las intervenciones. Teniendo en cuenta lineamiento, necesidades y factores relevantes de los eventos de interés en salud pública.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, servidor USS Bello Horizonte. \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\2_SIVIM</p>
10	<p>1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte - Area de Epidemiología. Clasificar, archivar y custodiar los documentos e instrumentos generados durante las actividades, garantizando la trazabilidad y cumplimiento de la tabla de retención documental institucional.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, servidor USS Bello Horizonte. \\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL</p>
11	<p>1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Pública, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistencia a reuniones y participación para la educación continua en temáticas relacionadas con salud pública, los cuales hacen parte de PSPIC. Asistencia a reunión de área de Vigilancia en Salud Pública. Ejecutar actividades de canalización a servicios de salud mental, orientación en rutas integradas, participación en procesos de Educación para la Salud y demás procesos intersectoriales y comunitarios. se asiste a reunion fortalecimiento a analisis critico del contexto sociocultural de los individuos, familias y comunidades.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION</p>
12	<p>1. OBLIGACIÓN: 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 interventoría 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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se lleva a cabo proceso de organización y revisión de los productos entregados de Salud Mental, se realizan ajustes y modificaciones pertinentes ante la identificación de hallazgos durante las revisiones dentro de los tiempos acordados. Garantizando la ejecución de sus actividades de acuerdo con los lineamientos contractuales,</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION</p>

13	<p>1. OBLIGACIÓN: 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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan entrega de obligaciones adicionales como formatos de cuentas de cobro, preauditoria e informe de actividades. Atender los requerimientos específicos solicitados por la supervisión, participar en comités técnicos, jornadas territoriales, campañas de salud mental y otras actividades que respondan a las necesidades detectadas en el territorio.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología.</p> <p>\\172.26.33.40\sivigila2025\S\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION</p>		
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
<u>SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</u>			
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	
<p>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 01/08/2025 al 31/08/2025</p>			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	9489430991	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	15/08/2025	\$ 248.500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	15/08/2025	\$ 318.100
RIESGOS LABORALES:	SURA	15/08/2025	\$ 48.500
OTRO	CCF COLSUBSIDIO	15/08/2025	\$ 39.800
TOTAL PAGADO			\$ 654.900
V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA			
<p>1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.</p> <p>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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)</p> <p>3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .</p> <p>4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.</p>			
VI. ANEXOS			
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)			
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente			
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA		 JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ CC: 1026583728	
FIRMA DE QUIEN VALIDA		 ANA MILENA ORREGO VEGA SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		 MARIA CRISTINA DUARTE GARZON SUPERVISOR DEL CONTRATO	

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: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/08/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ	CC:	1.026.583.728
CORREO ELECTRÓNICO:	jtzapatag95@gmail.com	TELÉFONO:	3124893860
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 1 A BIS 29 C 48	CIUDAD:	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento

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:	BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	0550176700049412
--------------------------	------------------	-----------------	---------	------------	------------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 4093 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 4.813.866
FECHA DE INICIO CONTRATO	02/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/08/2025	AL	31/08/2025

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ

CC: 1.026.583.728

CEL: 3124893860

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026583728		ZAPATA GAMEZ JULIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A BIS 29 C 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1701873975	9489430991	I	2025/08/08	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	\$658,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,987,660	\$318,100			\$1,987,660	\$248,500			\$1,987,660	\$39,800			\$1,987,660	\$48,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,987,660	\$318,100			\$1,987,660	\$248,500			\$1,987,660	\$39,800			\$1,987,660	\$48,500		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,987,660	\$318,100			\$1,987,660	\$248,500			\$1,987,660	\$39,800			\$1,987,660	\$48,500		\$0	\$0	
1	CC	1026583728	ZAPATA JULIE	25-14	30	\$1,987,660	\$318,100	EPS008	30	\$1,987,660	\$248,500	CCF22	30	\$1,987,660	\$39,800	14-11	30	\$1,987,660	\$48,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,987,660	\$318,100			\$1,987,660	\$248,500			\$1,987,660	\$39,800			\$1,987,660	\$48,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026583728		ZAPATA GAMEZ JULIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A BIS 29 C 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	1701873975	9489430991	I	2025/08/08	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	7	\$658,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$318,100	\$1,500	\$0	\$319,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$318,100	\$1,500	\$0	\$319,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,500	\$300	\$0	\$48,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$48,500	\$300	\$0	\$48,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,800	\$200	\$0	\$40,000	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$39,800	\$200	\$0	\$40,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$248,500	\$1,200	\$0	\$249,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$248,500	\$1,200	\$0	\$249,700	
TOTAL				1	\$654,900	\$3,200	\$0	\$658,100	

PSE - Transacción Aprobada ✓ **CUS 1701873975**

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Para: psitatianazapatag@gmail.com

14 de agosto de 2025, 7:06 p.m.

**¡Hola, JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ!** ✓**Estado de la Transacción:** Aprobada ✓ ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 658.100 ✓**Empresa:** APORTES EN LINEA ✓**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9489430991**Fecha de la transacción:** 14/08/2025 ✓**CUS:** 1701873975

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta 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.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.