	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			
ROCIO DEL PILAR RAMIREZ RAMIREZ			
	CON CC: Nº	1.026.262.995	
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 4091 2025	**FECHA INICIO CONTRATO**	02/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 27.678.384	**No. HORAS EJECUTADAS**	192
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 38.329.533	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.969.152
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$\250.46.3IEC\2_SIVIM
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Recepción de fichas de notificación de vigilancia en salud publica en salud mental, seguimientos telefónicos, búsqueda y verificación de datos, seguimiento presencial, aplicación de instrumentos, activación de rutas institucionales o intersectoriales, elaboración de informes, organización de carpetas, cierre de casos, reporte de ajustes en aplicativo con técnico del subsistema. Participar en los procesos de mejora de la calidad de la atención psicosocial, contribuir a las estrategias de habilitación y acreditación en las unidades que prestan servicios de salud mental y psicosocial. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA2025 - IEC, servidor en USS Bello Horizonte. \\\172.26.33.40\sivigila2025$\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 Epidemiología. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participar en jornadas de capacitación y formación sobre los lineamientos técnicos del PSPIC y subsistemas. Aplicar dicho conocimiento en el diseño y ejecución de intervenciones psicosociales en salud mental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION
7	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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Búsqueda de los eventos prioritarios en vigilancia en salud publica 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). 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. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL

8	1. OBLIGACIÓN: Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, y demás actividades requeridas en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 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. 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. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL
9	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se ejecutan las respectivas notificaciones a las entidades correspondientes como EAPB, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comsaria de Familia, Casa de igual de oportunidades de los eventos identificados durante las intervenciones. Teniendo en cuenta lineamiento, necesidades y factores relevantes de los eventos de interés en salud pública. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, servidor USS Bello Horitzonte. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250.46.3IEC\2_SIVIM
10	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 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. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación que se encuentra en la ruta SIVIGILA 2025 - IEC, servidor USS Bello Horizonte. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL
11	1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistencia a reuniones y participación para la educación continua en temáticas relacionadas con salud pública, los cuales hacen parte de PSPIC. Asistencia a reunión de área de Vigilancia en Salud Pública. Ejecutar actividades de canalización a servicios de salud mental, orientación en rutas integradas, participación en procesos de Educación para la Salud y demás procesos intersectoriales y comunitarios. se asisite a reunion fortalecimiento a analisis critico del contexto sociocultural de los individuos, familias y comunidades. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION
12	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. 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, 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. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION
13	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan entrega de obligaciones adicionales como formatos de cuentas de cobro, preauditoria e informe de actividades que dan cuenta de los productos de Vigilancia en Salud Publica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en los aplicativos y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte SIVIGILA2025 - Area de Epidemiología. \\172.26.33.40\sivigila2025$\250_46_8_SALUD_MENTAL\1.GESTION_INFORMACION

III. 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 01/08/2025 al 31/08/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9489951376	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	15/08/2025	$ 240.700
PENSIÓN:	COLPENSIONES	15/08/2025	$ 308.100
RIESGOS LABORALES:	SURA	15/08/2025	$ 47.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			**$ 595.800**

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA	
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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.	
VI. ANEXOS (Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)	
Anexar evidencias fotograficasy/o documentales que soporten las acividades realizadas en el periodo correspondiente	
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	Rocío Ramírez Ramírez **ROCIO DEL PILAR RAMIREZ RAMIREZ** **CC: 1026262995**
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**

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 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:	ROCIO DEL PILAR RAMIREZ RAMIREZ	**CC:**	1.026.262.995
CORREO ELECTRÓNICO:	psico.rociramirez@gmail.com	**TELÉFONO:**	3177067162
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 80 D 7 B 83	**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:**	0570462470090863

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº DEL CONTRATO:	PS 4091 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 4.969.152
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		

Rocío Ramírez Ramírez.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ROCIO DEL PILAR RAMIREZ RAMIREZ
CC: 1.026.262.995
CEL: 3177067162

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026262995		RAMIREZ RAMIREZ ROCIO DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 80 d 7 b 83 t 3 apt 407	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1702778285	9489951376	I	2025/08/26	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$595,800

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)					$1,925,547	$308,100			$1,925,547	$240,700			$0	$0			$1,925,547	$47,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,925,547	$308,100			$1,925,547	$240,700			$0	$0			$1,925,547	$47,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,925,547	$308,100			$1,925,547	$240,700			$0	$0			$1,925,547	$47,000		$0	$0
1	CC 1026262995	RAMIREZ ROCIO	25-14	30	$1,925,547	$308,100	EPS008	30	$1,925,547	$240,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,925,547	$47,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,925,547	$308,100			$1,925,547	$240,700			$0	$0			$1,925,547	$47,000		$0	$0

2025/08/15 09:08 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026262995		RAMIREZ RAMIREZ ROCIO DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 80 d 7 b 83 t 3 apt 407	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1702778285	9489951376	I	2025/08/26	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$595,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,100	$0	$0	$308,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$308,100	$0	$0	$308,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,000	$0	$0	$47,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,000	$0	$0	$47,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,700	$0	$0	$240,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$240,700	$0	$0	$240,700
TOTAL				1	$595,800	$0	$0	$595,800

2025/08/15 09:08 AM

Gmail

Rocio Ramirez <rociramirez88@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 1702778285

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 15 de agosto de 2025, 9:08
Para: rociramirez88@gmail.com

¡Hola, ROCIO RAMIREZ!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 595.800

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9489951376

Fecha de la transacción: 15/08/2025

CUS: 1702778285

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.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros: