

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN 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					
NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES					
CON CC: N°			1,018,481,266		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN FISIOTERAPEUTA ESPECIALIZADA 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 5217 2025		FECHA INICIO CONTRATO	14/04/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 15,111,331		No. HORAS EJECUTADAS	184	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 36,786,940			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 5,396,904
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	5 MESES 16 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: 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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. Se abordan casos de acuerdo a la notificación, los eventos de alto impacto son tosferina, meningitis, sarampion, rubeola, síndrome de rubeola congénita, tuberculosis en población confinada y casos farmacoresistentes, estos casos son notificados por las UPGD. Se realiza canalización a las diferentes rutas de atención en salud. Se realizan ajustes en aplicativo SIVIGILA de datos básicos como dirección, datos personales del usuario al confirmarse la información en la visita. Se realiza entrega de medicamento Quimioproláctico para eventos como Meningitis y Tosferina de acuerdo a la demanda de cada evento. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA				
2	1. OBLIGACIÓN: 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentar y actualizar semanalmente cronograma proyectado del mes, así mismo se ajusta de acuerdo a las actividades que se realizan a diario, teniendo en cuenta que el trabajo se va realizando de acuerdo a la asignación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA				
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: Asistir a reuniones convocadas por líderes de VSP, referentes distritales SDS y demás. Solicitud a las UPGDs de información complementaria que permita la respuesta oportuna de los casos notificados. Asistir a los fortalecimientos convocados desde secretaría de salud. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA				
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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA				
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 Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. Se abordan casos de acuerdo a la notificación, los eventos de alto impacto son tosferina, meningitis, sarampion, rubeola, síndrome de rubeola congénita, tuberculosis en población confinada y casos farmacoresistentes, estos casos son notificados por las UPGD. Se realiza canalización a las diferentes rutas de atención en salud. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA				

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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
8	1. OBLIGACIÓN: 8. Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, bloqueo y búsqueda activa comunitaria de los eventos de interés en salud pública, según demanda nuevo VSP. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
9	1. OBLIGACIÓN: 9. Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado en la construcción de los diferentes productos, actividades y/o metas conforme a los anexos y lineamientos técnicos. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
10	1. OBLIGACIÓN: 10. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. se realiza entrega de quimoprofilaxis a casos probables de tosferina y meningitis de acuerdo a la disponibilidad del medicamento en la subred centro oriente. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
11	1. OBLIGACIÓN: 11. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
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 Pública, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
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 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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA
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: Realizar Investigación Epidemiológica de campo de eventos transmisibles de alto impacto, realizar activación de acciones complementarias de acuerdo a cada caso, realizar el cargue de información de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento con oportunidad y calidad, realizar devoluciones de los casos que no pertenecen a la Subred Centro Oriente, todo lo anterior de acuerdo a línea técnica. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones se encuentran relacionadas en la ruta \\172.26.33.40\sivigila2025\S\250.46.3IEC\1.IEC_SIVIGILA

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	

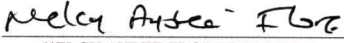
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el

pago correspondiente al periodo del

01/09/2025

al

30/09/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	89787772	OPERADOR:	MI PLANILLA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	COMPENSAR	11/09/2025	\$	359,400
PENSIÓN:	COLFONDOS	11/09/2025	\$	460,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	11/09/2025	\$	70,100
OTRO				
TOTAL PAGADO			\$	889,500
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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMLV (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 fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente				
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	 NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES CC: 1018481266			
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA 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: 30/09/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES	CC:	1,018,481,266
CORREO ELECTRÓNICO:	rociosanchezm65@gmail.com	TELÉFONO:	3229149356
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 50 5 97	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:	488400624661
--------------------------	------------------	-----------------	---------	------------	--------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 5217 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 5,396,904
FECHA DE INICIO CONTRATO	14/04/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	30/09/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/09/2025	AL	30/09/2025

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES

CC: 1,018,481,266

CEL: 3229149356

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018481266	NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES	carrera 50 # 5 97	11111111	rocio9520@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

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
2025-08	2025-08		11/09/2025	89787772	\$889.500

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	359.400	0		0		0	0	0	0	359.400	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
231001	Colfondos	800227940-6	460.000	0	0	0	0	0	0		460.000	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
				No. Autorización	Valor								
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	70.100				70.100	0	0	70.100			701
													70.100
													1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	359.400	359.400
Pensión	1	460.000	460.000
Riesgos Laborales	1	70.100	70.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	889.500	889.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018481266	NIDIA ROCIO SANCHEZ MARCIALES		carrera 50 # 5 97	111111111	rocio9520@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

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
2025-08	2025-08	I	11/09/2025	89787772	\$889.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Enfermedad	Código de Enfermedad	NO	SI	ET	DE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	DAE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
1	CC	1018481266	SANCHEZ MARCIALES NIDIA ROCIO	59	0	N																231001	2.874.438	460.000	0	0	0	0	EPS008	2.874.438	359.400	14-7	2.874.438	3	70.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1769374978

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

11/09/2025

Número de aprobación

00374978

Dirección IP

186.102.97.107

Valor transacción

\$ 889.500,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1**Referencia 2**

CC

Referencia 3

1018481266