**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: (30-11-2025)** | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | **JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ** | | | **CC:** | **80167394** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **arregoces@gmail.com** | | | **TELÉFONO:** | **3016287335** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **KR 68D 40 53 S T4 AP 103** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCO CAJA SOCIAL** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **24080391359** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 7008 2025** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 5.423.600** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2025/10/01** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2025/11/30** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2025/11/01 AL 2025/11/30** | | | | |

*JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ*
*PS_7008_2025_FBB7B7*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ**
**CC: 80167394**
**CEL: 3016287335**

| | | |
|---|---|---|
| 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**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | **CÓDIGO:** AP-IA-FT-077<br>**VERSIÓN:** 2<br>**FECHA:** 2025-06-09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ** | | | |
| | **CON C.C N°** | **80.167.394** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS 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 7008 2025** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2025/10/01** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 5.483.200 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **182** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 10.966.400 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 5.423.600 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | DOS (2) MESES | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA | | |

| ITEM | II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes) |
|---|---|
| 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. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la reunión de preauditoría para la verificación del desarrollo de las actividades. 1.2 ENTREGABLES: Acta de socialización de meta y preauditoría con listados de asistencia. Los soportes físicos quedarán en custodia en el flotante o en el espacio destinado para los profesionales especializados en la oficina, y serán entregados únicamente cuando sean formalmente solicitados. |
| 2 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboración del cronograma de actividades desarrolladas en el periodo del mes de noviembre de 2025. 2.2 ENTREGABLES: Cronograma virtual de actividades con actualización al día, actualizado directamente en el enlace proporcionado por la localidad. |
| 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. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar la entrega de 53 sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas por el profesional especializado dentro de la localidad de Rafael Uribe, realizadas para el mes de noviembre de 2025. Diligenciamiento del drive con la información cuantitativa ejecutada. 3.2 ENTREGABLES: Drive con la información cuantitativa ejecutada anclado al correo del Entorno Bienestar Educativo. Soportes del entorno cuidador educativo para salud mental - producto 64: Soportes (ficha de gestión del riesgo en salud mental, consentimiento informado, COPE 28, ficha de sesiones colectivas). Los soportes físicos quedarán en custodia en el flotante o en el espacio destinado para los profesionales especializados en la oficina, y serán entregados únicamente cuando sean formalmente solicitados. Los soportes virtuales estarán ubicados en el Drive del profesional. |
| 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. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la reunión de la localidad Rafael Uribe y del entorno bienestar educativo mes de noviembre 2025. Asistencia a fortalecimientos técnicos convocados por la localidad o el entorno. 4.2 ENTREGABLES: Actas de participación con listado de asistencia, en custodia física en el flotante o espacio destinado para los profesionales especializados en la oficina, entregadas únicamente cuando sean solicitadas. |
| 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. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar la entrega de 53 sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas con la población de las instituciones educativas, desarrolladas por el profesional especializado dentro de la localidad de Rafael Uribe, para el mes de noviembre de 2025. Diligenciamiento del drive con la información cuantitativa ejecutada, especificando número de sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas. 5.2 ENTREGABLES: Drive con la información cuantitativa ejecutada anclado al correo del Entorno Bienestar Educativo. Soportes del entorno cuidador educativo para salud mental - producto 64: Soportes (ficha de gestión del riesgo en salud mental, consentimiento informado, COPE 28, ficha de sesiones colectivas). Los soportes físicos quedarán en custodia en el flotante o espacio destinado a los profesionales especializados en la oficina y se entregarán únicamente cuando sean solicitados; los soportes virtuales estarán ubicados en el Drive del profesional. |
| 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. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de noviembre 2025 no se llevan a cabo apropiaciones conceptuales del producto 64 Salud Mental MAS Bienestar; sin embargo, se realiza consulta continua para favorecer la operación de procesos y acciones integrales e integradas de la gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas. 6.2 ENTREGABLES: Para el mes de noviembre no aplica entregables. |

| | |
|---|---|
| 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. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de noviembre 2025 se realizó asistencia técnica por parte de la SDS de manera virtual (14/11/2025), en el tema fortalecimiento técnico semana mundial de concientización de resistencia antimicrobiana. 7.2 ENTREGABLES: Acta y listado de asistencia en custodia física en el flotante o espacio destinado a los profesionales especializados en la oficina, entregados únicamente cuando sean solicitados. Copia digital en Drive del profesional si aplica. |
| 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. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de noviembre 2025 se diligencia la información cuantitativa en las bases estipuladas por el Entorno Bienestar Educativo y la localidad Rafael Uribe. Para este mes no se realizan informes para la SDS. 8.2 ENTREGABLES: Tableros en drive compartido al referente del Entorno Bienestar Educativo. Ubicados exclusivamente en el Drive del profesional. |
| 9 | Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea 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. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la reunión de seguimiento a las acciones, orientación técnica y operativas (socialización de meta, aclaraciones del lineamiento operativo estipuladas por la SDS y preauditoría). 9.2 ENTREGABLES: Acta y listado de asistencia ubicados en custodia física en el flotante o espacio destinado para los profesionales especializados en la oficina, entregados únicamente cuando sean solicitados. |
| 10 | Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de noviembre 2025 se realiza notificación a los subsistemas de vigilancia epidemiológica SISVECOS y SIVIM. 10.2 ENTREGABLES: Ficha de notificación SISVECOS, Ficha de notificación SIVIM, enviado a la facilitadora de la localidad Rafael Uribe. Ficha en custodia física del profesional, almacenada en el flotante o espacio destinado para profesionales especializados, y entregada únicamente cuando sea solicitada. |
| 11 | Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de noviembre 2025 se realiza gestión documental correspondiente al producto 64 Salud Mental es MAS Bienestar. 11.2 ENTREGABLES: FUID actualizado, acta y listado de asistencia en custodia física en el flotante o espacio destinado a los profesionales especializados en la oficina, entregados únicamente cuando sean solicitados. |
| 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. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento del instrumento de canalización para cada uno de los casos que requieran activación de las rutas según necesidades de los usuarios, identificados para el mes de noviembre 2025. Envío de los formatos a la facilitadora de la localidad Rafael Uribe garantizando oportunidad y calidad de la información. Seguimiento a las canalizaciones para verificar la efectividad. 12.2 ENTREGABLES: Instrumentos de canalización ubicados de forma digital en el Drive del profesional y enviados por correo a la facilitadora. Soportes físicos en custodia en el flotante o espacio destinado para profesionales especializados, entregados únicamente cuando sean solicitados. |
| 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. 13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: A la fecha no se ha generado glosa para el producto 64 Salud Mental es MAS bienestar; se ha dado cumplimiento del 100% con todos los criterios técnicos y de calidad. 13.2 ENTREGABLES: No se generan glosas para este mes de noviembre 2025. |
| 14 | Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizarán actividades requeridas de acuerdo a la necesidad de la ejecución del contrato. 14.2 ENTREGABLES: Soportes requeridos ubicados en custodia física en el flotante o en el espacio destinado para los profesionales especializados en la oficina, y si son virtuales, ubicados en el Drive del profesional. |

**III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

***SE VERIFICA QUE 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 (2025-11-01) AL (2025-11-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. DE PLANILLA: | N° 1077235252 | OPERADOR: | SIMPLE |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | FAMISANAR | 2025/11/13 | $ 274.200 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN: | PORVENIR | 2025/11/13 | $ 351.000 |
| RIESGOS LABORALES: | SURA | 2025/11/13 | $ 53.500 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $ 678.700 |

V. 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 calculo 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 afiliacion a eps, arl, pension, 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** | *JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ*<br>*PS_7008_2025_FBB7B7*<br>**JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ**<br>**CC: 80167394** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *CLAUDIA IRENE SEGURA VERA*<br>*PS_7008_2025_FBB7B7*<br>**CLAUDIA IRENE SEGURA VERA**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA*<br>*PS_7008_2025_FBB7B7*<br>**LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA**<br>**SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-11-13, 04:56:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077235252

**Periodo Cotización:** octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

## PAGADO 12/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ | | |
| **Documento** | CC80167394 | **Dirección** | CRA 7 # 148  71 APT 505 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 8136011 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 80167394 | JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 2.181.360 | $ 349.100 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 2.181.360 | $ 272.700 | 2,436 | $ 2.181.360 | $ 53.200 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 2.181.360 | $ 13.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 688.100 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.181.360 | $ 2.181.360 | $ 2.181.360 | $ 2.181.360 | $ 349.100 | $ 272.700 | $ 53.200 | $ 13.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 688.100 | $ 0 | $ 688.100 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail

Jaime Enrique Arregoces Muñoz <arregoces@gmail.com>

# PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1924969569

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co> 12 de noviembre de 2025, 22:56
Para: arregoces@gmail.com

## ¡Hola, Jaime Enrique Arregoces Muñoz!

**Estado de la Transacción:** Aprobada

### Los siguientes son los datos de tu transacción:

**Valor:** $ 688.100

**Empresa:** SIMPLE OI

**Descripción:** Pago de Seguridad Social

**Fecha de la transacción:** 12/11/2025

**CUS:** 1924969569

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.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-11-14, 04:25:01 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1077286802

**Nro Planilla Corregida:** 1077235252 **Periodo Cotización:** octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

## PAGADO 14/11/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ | | |
| **Documento** | CC80167394 | **Dirección** | CRA 7 # 148  71 APT 505 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 8136011 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 80167394 | JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ | 57 | 00 | | | | | | | | | A | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 2.181.360 | $ 349.100 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 2.181.360 | $ 272.700 | 2,436 | $ 2.181.360 | $ 53.200 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 2.181.360 | $ 13.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 688.100 |
| CC 80167394 | JAIME ENRIQUE ARREGOCES MUÑOZ | 57 | 00 | | | | | | | | | C | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 2.193.280 | $ 351.000 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 2.193.280 | $ 274.200 | 2,436 | $ 2.193.280 | $ 53.500 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 2.193.280 | $ 13.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 691.900 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 11.920 | $ 11.920 | $ 11.920 | $ 11.920 | $ 1.900 | $ 1.500 | $ 300 | $ 100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.800 | $ 0 | $ 3.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

Gmail

Jaime Enrique Arregoces Muñoz <arregoces@gmail.com>

# PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1929311954

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de noviembre de 2025, 16:26
Para: arregoces@gmail.com

## ¡Hola, Jaime Enrique Arregoces Muñoz!

**Estado de la Transacción:** Aprobada

### Los siguientes son los datos de tu transacción:

**Valor:** $ 3.800

**Empresa:** SIMPLE OI

**Descripción:** Pago de Seguridad Social

**Fecha de la transacción:** 14/11/2025

**CUS:** 1929311954

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.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**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*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | PS 7008 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | PS 7008 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >