

		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:	MARGGJORIE ANDREA NUÑEZ MONROY			CC:	1024541603
CORREO ELECTRÓNICO:	andreatunezmonroy15@gmail.com			TELÉFONO:	3138102698
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 22 A BIS 82 38			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	489100011225
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7241 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 5.483.200	
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				
<div><div>MARGGJORIE ANDREA NUÑEZ MONROY PS_7241_2025_E643FB</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MARGGJORIE ANDREA NUÑEZ MONROY CC: 1024541603 CEL: 3138102698</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
MARGGIORIE ANDREA NUÑEZ MONROY

CON C.C N°1.024.541.603

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO NUTRICIONISTA 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 7241 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$5.483.200	No. HORAS EJECUTADAS	184
----------------------------	-------------	----------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$11.711.400	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$5.483.200
--	--------------	---	-------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES
---	---------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE
---	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
------------------------	------------------------------

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
------	---

1	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Prealistamiento de actas de las caracterizaciones de Gestantes Revisión de Historias clínicas Realizar Investigaciones epidemiológicas de campo de eventos de interés en salud Publica (transmisibles, SISVAN) Diligenciamiento de fichas de notificación de eventos de interés en salud Publica (transmisibles, SISVAN) Ajustes de casos de eventos de interés en salud pública al aplicativo SIVIGILA (SISVAN) PRODUCTO EVIDENCIA: Soportes SERVIDOR sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_CARACTERIZACIONESGESTANTES 10_NOVIEMBRE IEC - OneDrive
---	--

2	2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta cronograma correspondiente al periodo vigente PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma mensual: https://subredcentroorientemy .
---	--

3	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presento la informacion 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): CARACTERIZACIONES GESTANTES sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_CARACTERIZACION_10_NOVIEMBRE
---	---

4	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se apoyaron las actividades designadas por la lider de SISVAN PRODUCTO (EVIDENCIA): caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
---	---

5	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se cumplio la meta de actividades y productos programados para el periodo asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos. PRODUCTO (EVIDENCIA): caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
---	---

	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizo apropiación conceptual de los técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.
--	---

6	PRODUCTO (EVIDENCIA): Caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
7	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se llevaron a cabo la 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
8	8. REALIZAR LAS INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, BLOQUEO Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, SEGÚN DEMANDA NUEVO VSP. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron las intervenciones epidemiológicas de campo, bloqueo y búsqueda activa comunitaria de los eventos de interés en salud pública según demanda nuevo VSP programadas para el periodo en ejecución. PRODUCTO (EVIDENCIA): caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
9	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se brindo orientación 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones publicassivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
10	10. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se notifica ventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones publicassivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se lleva a cabo el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental PRODUCTO (EVIDENCIA):): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones publicassivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
11	11. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se lleva a cabo el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental PRODUCTO (EVIDENCIA):): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones publicassivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
12	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se da 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 que corresponden en el periodo ejecutado. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones sivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
13	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. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el periodo ejecutado no se generan GLOSAS por incumplimiento contractual . PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones caracterizacionessivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
14	14. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se llevan a cabo 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fortalecimientos técnicos_ caracterizaciones publicassivigila2025\$250_46_8_SISVAN1_GESTIÓN_INFORMACIÓN19_Fortaleciminetos técnicos 10_NOVIEMBRE_caracterizaciones
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° 91260693	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/11/06	\$ 302.800
PENSIÓN:	PROTECCION	2025/11/06	\$ 387.600
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2025/11/06	\$ 59.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 749.400

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	<div><div>MARGGIE ANDREA NUÑEZ MONROY</div><div>PS_7241_2025_E643FB</div></div> <div>MARGGIE ANDREA NUÑEZ MONROY</div> <div>CC: 1024541603</div>
FIRMA DE QUIEN VALIDA	<div><div>CLAUDIA LILIANA LOPEZ DIAZ</div><div>PS_7241_2025_E643FB</div></div> <div>CLAUDIA LILIANA LOPEZ DIAZ</div> <div>SUPERVISOR ALTERNO</div>
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	<div><div>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON</div><div>PS_7241_2025_E643FB</div></div> <div>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON</div> <div>SUPERVISOR DEL CONTRATO</div>

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1024541603	MARGGJORIE ANDREA NUÑEZ MONROY		carrera 67 N 57v 09 sur	2389077	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-10	2025-10	I	06/11/2025	91260693	TOTAL A PAGAR \$798.600

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	302.800	0		0		0	1	200	0	303.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	387.600	0	0	0	0	1	300	0	387.900	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	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	59.000				59.000	1	100	59.100			590	59.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	48.500	1	100	48.600	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	302.800	303.000
Pensión	1	387.600	387.900
Riesgos Laborales	1	59.000	59.100
CCF	1	48.500	48.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	797.900	798.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024541603	MARGGJORIE ANDREA NUÑEZ MONROY		carrera 67 N 57v 09 sur	2389077	andreanu17@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	06/11/2025	91260693	\$798.600

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari 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	1024541603	NUÑEZ MONROY MARGGJORIE ANDREA	59	0		N								X											230201	2.422.000	387.600	0	0	0	0	EPS005	2.422.000	302.800	14-23	2.422.000	3	59.000	CCF24	2.422.000	48.500	0	0	0	0	0

PAGADA



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 06 noviembre 2025 03:12 p.m.

Dirección IP: 191.156.230.101

Número de transacción: APII5310322459928559

Número de confirmación: 6eed09d3cbc3

Cuenta Origen: Cuentamiga *****3295

Comercio: COMPENSAR-OI

Nit del comercio: 9998600669427

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 91260693

REFERENCIA 1:

REFERENCIA 2: CC

REFERENCIA 3: 1024541603

Código de la transacción (CUS): 1909490103

Fecha de la solicitud: 06 noviembre 2025

Ciclo de la transacción: 4

Valor: \$ 798.600,00

Descripción de la transacción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del impuesto: \$ 0,00

