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:	**PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ**			**CC:**	**51919328**
CORREO ELECTRÓNICO:	**APSPRIETO@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3125411496**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**AC 11 SUR 10 76**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**004870378215**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7016 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 6.127.200**
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**				

PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ
PS_7016_2025_EA283C

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ
CC: 51919328
CEL: 3125411496

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 INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION 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			
PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ			
	CON C.C N°	**51.919.328**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS 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 7016 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.127.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 12.254.400	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 6.127.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
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 (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato 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. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realizan todas las actividades necesarias para cumplieron con las actividades pactadas en que respecta a la gestión financiera de la Coordinación PSPIC. 1.2 Productos (evidencias): * Archivo PDF y anexos donde se evidencia el radicado de cumplimiento de compromisos contractuales correspondientes al mes de octubre Convenio No. 8385562-2025 * Archivo PDF donde se evidencia él envió de los productos mensuales
2	2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realiza la Proyección y actualización del cronograma. 1.2 Productos (evidencias): *Archivo Excel donde se evidencia el cronograma.
3	3. 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. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realiza las actividades pertinentes para el adecuado seguimiento a la gestión financiera a través del plan de acción, consolidando las reprogramaciones y haciendo a la respectiva facturación del mes, validando el valor pagado por talento humano y gestionando los demás anexos necesarios para garantizar la facturación y demás informes requeridos durante la ejecución del Convenio. 1.2 Productos (evidencias); * Archivo Excel que contiene la PPP mensualizada en el marco del convenio vigente. * Archivo Excel consolidado correspondiente al convenio PIC 8385562-2025.
4	4. 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. 1.1 Actividades desarrolladas: Se elaboran informes para presentación ante SDS así: - Elaboración de documentos para el inicio del nuevo convenio 8387562-2025 - Informe de seguimiento a la ejecución PSPIC del convenio vigente y lo que se requiera de todos los convenios ejecutados. - Informe de compromisos contractuales. - Informe Matriz de desarrollo institucional. - Informe de seguimiento a insumos. - Demás requeridos. 1.2 Productos (evidencias): * Archivo PDF donde se evidencia el radicado en SDS y archivo ZIP con 31 carpetas cada una con los respectivos archivos donde da cumplimiento a los compromisos contractuales correspondientes al mes octubre 2025. * Archivo Excel y FDF con la evidencia de envió de la matriz desarrollo institucional mes de octubre 2025. * Archivo Excel y FDF con la evidencia de envió de seguimiento a insumos mes de octubre 2025
5	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. 1.1 Actividades desarrolladas: Se asiste a las reuniones de direccionamiento técnico convocadas por la Coordinación del PSPIC. 1.2 Productos (evidencias): * Archivo Excel que contiene el Informe de gestión consolidado correspondiente al mes de octubre 2025

6	Obligación 6. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y VALIDACIÓN PERMANENTE AL ESTADO FINANCIERO DE LOS CONTRATOS DE OPS Y BIENES Y SERVICIOS A CARGO DE LA COORDINACIÓN DEL PSPIC, CON EL FIN DE O PTIMIZAR LOS RECURSOS DESIGNADOS Y QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realiza la validación de todos aquellos archivos o bases que son generados desde SDS y por todos los entornos o procesos trasversales realizando los requerimientos necesarios a todos los implicados. 1.2 Productos (evidencias): * Archivo Excel que contiene el Informe de gestión consolidado correspondiente al mes de octubre 2025. * Archivo Excel y FDF con la evidencia de envió de la matriz desarrollo institucional mes octubre 2025. * Archivo Excel y FDF con la evidencia de envió de seguimiento a insumos mes de octubre 2025.
7	. Obligación 7: PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTOS ESTABLECIDOS DESDE LA COORDINACIÓN PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA Y A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS A SU CARGO, CONFORME LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realiza revisión y alistamiento de los soportes de auditoría en medio magnético y físico. 1.2 Productos (evidencias * Carpetas físicas y magnéticas con soportes del convenio 6911666-2024. * Carpetas físicas y magnéticas con soportes del convenio 4176-2024 y convenio 8387562-2025
8	Obligación 8: APOYAR A LA GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO PSPIC. 1.1 Actividades desarrolladas: Se realiza el archivo de la totalidad de los soportes que dan garantía de la adecuada ejecución de los convenios. 1.2 Productos (evidencias * Carpetas físicas y magnéticas con soportes del convenio 6911666-2024. * Carpetas físicas y magnéticas con soportes del convenio 4176-2024.
9	Obligación 9: APOYAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS. 1.1 Actividades desarrolladas: Elaboración de necesidades de bien o servicio - estudios previos de todas las necesidades de insumos relacionadas con el anexo No. 8 de Convenio PIC vigente. 1.2 Productos (evidencias): * Carpetas físicas y magnéticas con las necesidades de bien o servicio y/o estudios previos que contienen solicitudes iniciales y las finales con sus respectivos radicados
10	Obligación 10: CONSOLIDAR, REVISAR Y RADICAR DE MANERA OPORTUNA LOS PRODUCTOS Y/O COMPROMISOS CONTRACTUALES ESTABLECIDOS EN EL CONVENIO PSPIC VIGENTE. 1.1 Actividades desarrolladas: Elaboración y consolidación de los compromisos contractuales inherentes a la parte financiera. 1.2 Productos (evidencias): Oficio de radicado en SDS y carpetas magnéticas con los respectivos soportes.
11	Obligación 11: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 1.1 Actividades desarrolladas: Organización y archivo físico de la documentación correspondiente a cada uno de los convenios. 1.2 Productos (evidencias): * Carpetas legajadas con la documentación de los Convenios.
12	Obligación 12: APOYAR EL PROCESO FINANCIERO DE LA COORDINACIÓN PSPIC PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE. 1.1 Actividades desarrolladas: Realización de consolidación de información referente a los convenios PSPIC. 1.2 Productos (evidencias): * Correos electrónicos y radicados de la información requerida por las diferentes áreas de la Subred y/o SDS
13	. Obligación 13: APOYAR LA COORDINACIÓN PSPIC EN LOS PROCESOS DE CONCILIACIACIÓN DE GLOSAS, CRUCES FINANCIEROS, REPORTE DE INFORMACIÓN EN ARTICULACIÓN CON LAS DEMÁS AREAS DE LA SUBRED PARA LA LIQUIDACIÓN DE LOS CONVENIOS PSPIC. 1.1 Actividades desarrolladas: Consolidación y validación de reportes de glosas iniciales y definitivas de los diferentes convenios PSPIC. 1.2 Productos (evidencias): Correos electrónicos, carpetas y radicados las respuestas glosa.
14	. Obligación 14: 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. 1.1 Actividades desarrolladas: No se realizó auditoria para el periodo actual. 1.2 Productos (evidencias): No
15	Obligación 15: LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 1.1 Actividades desarrolladas: Se da respuesta a todas las solicitudes de información del convenio de acuerdo a lo solicitado por SDS, la Subred Integrada de Servicios y demás entes de control. 1.2 Productos (evidencias): * Archivos Excel con información de facturación y pagos para los convenios No. 4802228-2023 (ejecución total del convenio, glosas definitivas, subejecución, valores pendientes de pago) -6362496-2024 (valores facturados, pagados y pendientes pago por desembolso y reserva de glosa) -6590076-2024, (fechas de presentación de facturas, requisitos documentales para radicar las facturas, valores reservas de glosa, y valores de los giros)

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° 91338652	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/11/14	$ 306.400
PENSIÓN:	PENSION	2025/11/14	$ 0
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2025/11/14	$ 59.800
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 366.200

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	*PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ* *PS_7016_2025_EA283C* **PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ** **CC: 51919328**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_7016_2025_EA283C* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51919328	PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ	Carrera 6 E No. 4-34 torre 12 Apto 102	3125411496	apsprieto@gmail.com	
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	14/11/2025	91338652	$367.200	

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	306.400	0		0		0	4	800	0	307.200	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

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	59.800				59.800	4	200	60.000			598	60.000	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	306.400	307.200
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	59.800	60.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	366.200	367.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	51919328	PATRICIA PRIETO RODRIGUEZ	Carrera 6 E No. 4-34 torre 12 Apto 102	3125411496	apsprieto@gmail.com	
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**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-10	2025-10	I	14/11/2025	91338652	$367.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	51919328	PRIETO RODRIGUEZ PATRICIA	59	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	2.450.880	306.400	14-23	2.450.880	3	59.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1927786808

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
14/11/2025

Número de aprobación
00786808

Dirección IP
161.10.25.112

Valor transacción
$ 367.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	51919328

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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 7016 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7016 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >