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: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO**			**CC:**	**1023891211**
CORREO ELECTRÓNICO:	**karo1018@hotmail.com**			**TELÉFONO:**	**3107896020**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**TV 2 A 18 A 30 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DE BOGOTA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**021375514**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6654 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/01/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31**				

ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO
PS_6654_2025_8182B2

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO
CC: 1023891211
CEL: 3107896020

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			
ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO			
	CON C.C N°	**1.023.891.211**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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 6654 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 21.017.440	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) 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 (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato 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. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar actividades operativas en coherencia con lo establecido en el Documento Técnico Operativo: Acción Integrada cuidado continuo por una vida con bienestar: Producto 56. Ficha Técnica SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar, como profesional Educadora Física, enfocadas en tamizajes, elaboración de plan de bienestar, seguimientos individuales, ejecución de espacios educativos, canalizaciones y cierres. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha SPAcios de bienestar aplicadas a cada participante del grupo de Jóvenes, las cuales reposan en físico, en carpetas rotuladas, debidamente sistematizadas y selladas por GESI, Formatos de asistencia de cada integrante de los grupos los cuales se encuentran en físico junto con las actas de desarrollo de espacios educativos, las fichas técnicas de preparación de las sesiones educativas para el grupo jóvenes están ubicadas en el Drive de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, apoyo metodológico a las acciones colectivas del equipo interdisciplinario, canalizaciones a necesidad y formatos según corresponda para el perfil de Actividad Física.
2	2. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboración y presentación del cronograma de actividades desarrolladas durante el mes de Diciembre 2025. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma de actividades en formato Excel correspondiente a las actividades a realizar en el mes de Diciembre cargado en el Drive de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe.
3	3. 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. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentación de soportes acorde al desarrollo de actividades operativas, en coherencia con lo establecido en los Productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar como profesional Educadora Física enfocadas en tamizajes, seguimientos, ejecución de espacios educativos, canalizaciones y cierres. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha SPAcios de bienestar aplicadas a cada participante del grupo de Jóvenes, las cuales reposan en físico, en carpetas rotuladas, debidamente sistematizadas y selladas por GESI, Formatos de asistencia de cada integrante de los grupos de jóvenes los cuales se encuentran en físico junto con las actas de desarrollo de espacios educativos, las fichas técnicas de preparación de las sesiones educativas para ls grupos de jóvenes están ubicadas en el Drive de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, apoyo metodológico a las acciones colectivas del equipo interdisciplinario, canalizaciones a necesidad y formatos según corresponda para el perfil de Actividad Física.
4	4. 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. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistir y dar cumplimiento a las actividades de fortalecimiento para la mejora continua de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud en el desarrollo de los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57: SPAcios breves de bienestar. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes que den cuenta del apoyo de todas las actividades inherentes al objeto del contrato para el mes de Diciembre 2025.
	5. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, 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: Entrega semanal de los soportes correspondientes a las acciones ejecutadas, garantizando precrítica, pertinencia técnica, calidad del dato y veracidad; dando cumplimiento a anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual

5	entre el FDS y la Subred para los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar. Asistir a la presentación del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred y realizar la respectiva apropiación conceptual de los documentos operativos, anexos técnicos, caja de herramientas y demás documentos para la operativización de los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y 57: SPAcios breves de bienestar. Entrega previa, revisión de soportes, fichas de SPAcios de bienestar, registro de información en formato de sesiones colectivas, actas de desarrollo y demás soportes correspondientes a las acciones ejecutadas, garantizando precrítica, pertinencia técnica, calidad del dato y veracidad; y de ser necesario entrega de los ajustes correspondientes, dando cumplimientos anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha SPAcios de bienestar aplicadas a cada participante del grupo de Jóvenes, las cuales reposan en físico, en carpetas rotuladas, debidamente sistematizadas y selladas por GESI, Formatos de asistencia de cada integrante de los grupos de jóvenes debidamente sistematizadas y selladas por GESI las cuales se encuentran en físico junto con las actas de desarrollo de espacios educativos, las fichas técnicas de preparación de las sesiones educativas para el grupo de alcohol y jóvenes están ubicadas en el Drive de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, apoyo metodológico a las acciones colectivas del equipo interdisciplinario, canalizaciones a necesidad y formatos según corresponda para el perfil de Actividad Física.
6	6. 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. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó apropiación conceptual del Documento Técnico Operativo: Acción Integrada cuidado continuo por una vida con bienestar y las fichas técnicas correspondientes a los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes, alcohol, población especial (PPL-SRPA) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar, anexos técnicos, caja de herramientas y demás documentos para la operativización del producto. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de desarrollo relacionadas con las nuevas apropiaciones conceptuales del Documento Técnico Operativo: Acción Integrada cuidado continuo por una vida con bienestar: Producto 56. Ficha Técnica SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes, alcohol, población especial (PPL-SRPA) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar, que permitiran el desarrollo del producto durante el convenio, se encuentran ubicadas en físico en la carpeta de los productos 56 y 57.
7	7. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó de forma semanal la precrítica y ajuste a los formatos sesiones colectivas que son entregados a GESI para su digitación. Se realizó registro de informacion en aplicativo SPAcios de bienestar GESI. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realizó la entrega y previa revisión de soportes tales como: ficha SPAcios de bienestar aplicadas a cada participante de los grupos de Jóvenes, las cuales reposan en físico, en carpetas rotuladas, debidamente sistematizadas y selladas por GESI, Formatos de asistencia de cada integrante de los grupos de jóvenes debidamente sistematizadas y selladas por GESI las cuales se encuentran en físico junto con las actas de desarrollo de espacios educativos, fichas técnicas de preparación de las sesiones educativas para el grupo de jóvenes, ubicadas en el Drive de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe , canalizaciones y demás formatos correspondientes a las acciones ejecutadas, garantizando precrítica, pertinencia técnica, calidad del dato y veracidad y de ser necesario entrega de los ajustes correspondientes, dando cumplimiento a anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred.
8	8. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar notificación de los eventos de interés en salud pública identificados en las acciones desarrolladas para los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes correspondientes al proceso de Notificación de los eventos de interés en salud pública, identificados en el mes de Diciembre 2025.
9	9. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar organización y entrega del archivo que contiene las acciones desarrolladas por parte del equipo con relación a los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de gestión documental Noviembre 2025, la cual reposa en físico en la carpeta a cargo del Técnico de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe.
10	10. 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar las actividades que desde el rol correspondan en los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar, relacionadas con los procesos transversales del PSPIC, enfocado a las competencias requeridas: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación social. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Canalizaciones realizadas acorde a las necesidades identificadas con la población abordada, debidamente enviadas, las cuales reposan en la base de canalizaciones, Implementación de estrategias para educación en salud pública por medio de los productos 56. SPAcios educativos de Bienestar (jóvenes) y Producto 57. SPAcios breves de bienestar, Entrega de soportes a GESI garantizando calidad del dato para el mes de Diciembre 2025.
11	11. 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generan los soportes teniendo en cuenta el proceso de autocontrol, calidad del dato, veracidad, pertinencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales, así como se garantiza el alistamiento oportuno de los productos del mes de Noviembre de 2025. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Alistamiento de productos para el proceso de seguimiento e interventoría del mes de Noviembre 2025.

12	12. 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. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Dar cumplimiento a las 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. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes a necesidad que den cuenta del cumplimiento de las demás obligaciones que sean requeridas para el mes de Diciembre 2025.

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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 92292333	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/12/11	$ 514.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/11	$ 657.900
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/12/11	$ 100.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 1.272.100

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	*ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO* *PS_6654_2025_8182B2* **ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO** **CC: 1023891211**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*CLAUDIA IRENE SEGURA VERA* *PS_6654_2025_8182B2* **CLAUDIA IRENE SEGURA VERA** **SUPERVISOR ALTERNO**

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6654_2025_8182B2* **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	1023891211	ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO	TRANS 2A # 18A 30 SUR	3024676	karo1018@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	14/11/2025	91481120	$756.800	

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	304.200	0		0		0	8	1.600	0	305.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	389.400	0	0	0	0	8	2.000	0	391.400	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	59.300				59.300	8	300	59.600			593	59.600	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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	304.200	305.800
Pensión	1	389.400	391.400
Riesgos Laborales	1	59.300	59.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	752.900	756.800

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	1023891211	ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO		TRANS 2A # 18A 30 SUR	3024676	karo1018@hotmail.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	91481120	$756.800	

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	Estornado	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	1023891211	ACOSTA PALACIO ASTRID CAROLINA	59	0			N								X								230301	2.433.300	389.400	0	0	0	0	EPS008	2.433.300	304.200	14-7	2.433.300	3	59.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Pago exitoso

TRANSACCIÓN DIGITAL

Banco de Bogotá

PAGADO

Número de autorización 021202

Viernes, 14 de noviembre de 2025, 12:30:29 p.m.

Banco de Bogotá

Valor del pago

$ 756.800,00

Pago a:	**COMPENSAR-OI**
NIT del comercio:	9998600669427
Número de factura:	91481120
Código Único de Seguimiento:	1928489884
Dirección IP:	191.156.224.245

Cuenta de origen: **Cuenta de Ahorros *5514**

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	1023891211	ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO	TRANS 2A # 18A 30 SUR	3024676	karo1018@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92292333	$522.000	

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	209.800	0		0		0	8	1.100	0	210.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	268.500	0	0	0	0	8	1.400	0	269.900	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	40.900				40.900	8	300	41.200			409	41.200	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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	209.800	210.900
Pensión	1	268.500	269.900
Riesgos Laborales	1	40.900	41.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	519.200	522.000

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	1023891211	ASTRID CAROLINA ACOSTA PALACIO		TRANS 2A # 18A 30 SUR	3024676	karo1018@hotmail.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	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92292333	$522.000	

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	Estornado	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	1023891211	ACOSTA PALACIO ASTRID CAROLINA	59	0			N																	230301	1.678.100	268.500	0	0	0	0	EPS008	1.678.100	209.800	14-7	1.678.100	3	40.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Pago exitoso

Número de autorización 953202

Jueves, 11 de diciembre de 2025, 9:09:57 a.m.

Banco de Bogotá

Valor del pago

$ 522.000,00

Pago a:	**COMPENSAR-OI**
NIT del comercio:	9998600669427
Número de factura:	92292333
Código Único de Seguimiento:	1998981581
Dirección IP:	191.156.238.37
Cuenta de origen:	**Cuenta de Ahorros *5514**

Scanned with CamScanner

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

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 6654 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6654 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6654 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	PS 6654 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6654 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6654 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >