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:	**JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ**			**CC:**	**1026583728**
CORREO ELECTRÓNICO:	**psitatianazapatag@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3124893860**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 1 A BIS 29C 48**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**176700049412**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7202 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.786.600**
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**				

JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ
PS_7202_2025_330397

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ
CC: 1026583728
CEL: 3124893860

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			
JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ			
	CON C.C N°	**1.026.583.728**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES 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 7202 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.839.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**182**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 19.882.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.786.600
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) 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	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: Alistamiento y caracterización de la Investigacion Epidemiologicas de Campo, activación de rutas, reporte y gestión de iec efectivas, fallidas y descartadas, diligenciamiento de formatos, ajustes en el aplicativo con técnico del subsistema, participación en reuniones de fortalecimiento técnico. 1.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
2	Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 Actividades desarrolladas Se proyecta cronograma mensual y se ajusta diariamente según las actividades logradas y/o cumplidas. 2.2 Producto (evidencia): Se realiza entrega a la lider del proceso el cual reposara en el fuid respectivo de cada mes y los soportes en medio magnético se encuentran almacenados en el servidor en las carpetas de cronogramas. 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION23. CRONOG_MES_A_MES
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. 3.1 Actividades desarrolladas: Se presentan soportes de Investigaciones Epidemiológicas de Campo acordes a la asignacion realizada en las localidades correspondientes a la SubRed Integrada de servicios en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Martires, Candelaria, Santa Fe, Antono Nariño, San Cristobal. 3.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
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. 4.1 Actividades desarrolladas: Recepción de fichas de notificación de vigilancia en salud publica- salud mental, seguimientos telefónicos, búsqueda y verificación de datos, seguimiento presencial, aplicación de instrumentos, activación de rutas institucionales o intersectoriales, elaboración de informes, organización de carpetas, cierre de casos, reporte de ajustes en aplicativo con técnico del subsistema y participación en las reuniones de fortalecimiento técnico. 4.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
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 experiencia en programas y planes de salud pública y conforme a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1 Actividades desarrolladas: Dar cumplimiento a las metas, actividades y productos asignados en el marco del convenio Interadministrativo PSPIC. Se realiza planeación y preparación del trabajo para las investigaciones de campo en salud mental, asi como la aplicacion de instrumentos de evalucion (Apgar, escalas de riesgo, Carlos Craff y Auditt) ademas de verificacion de datos, historias clincas, diagnosticos medicos. 5.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
	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. 6.1 Actividades desarrolladas Se lleva a cabo la lectura y apropiación de los lineamientos en vigilancia en salud Publica - Salud Mental, así como

6	la participación en reuniones de equipo que refuerzan la comprensión conceptual del lineamiento técnico. 6.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
7	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. 7.1 Actividades desarrolladas Búsqueda de los eventos prioritarios en salud mental, notificados al SIVIGILA. 7.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS1. GESTION_INFORMACION18. DISPONIBILIDAD
8	Obligación 8. Gestionar los espacios comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 8.1 Actividades desarrolladas Se realiza entrega de obligaciones y soportes de las investigaciones de campo, segun la asignacion realizada en las localidades correspondientes a la SubRed Integrada de servicios en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Martires, Candelaria, Santa Fe, Antono Nariño, San Cristobal. 8.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
9	Obligación 9. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1 Actividades desarrolladas Se realiza envio de informe a las entidades pertinentes en los casos que se evidencia la necesidad dentro de los eventos de interes en salud mental. 9.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
10	Obligación 10. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1 Actividades desarrolladas Soportes en el aplicativo Sivigila DC y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte - Area de Epidemiología. 10.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
11	Obligación 11. Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo con su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 11.1 Actividades desarrolladas Se asiste a la reunión de área de vigilancia en salud pública, asistencia reunión área de equipo Salud mental: Fortalecimiento subsistema SIVIM, y se asiste al fortalecimiento en programa ampliado de inmunizaciones. 11.2 Producto (evidencia): Soportes en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte en la ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA
12	Obligación 12. 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. 12.1 Actividades desarrolladas Se realiza revisión de las Investigaciones Epidemiologicas de Campo efectivas facturadas en Vigilancia en Salud Publica - Salud Mental. Se efectuan las modificaciones identificadas por los referentes de salud mental, cumplimiento en envios de productos segun tiempos estipulados. 12.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC
13	Obligación 13. 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 13.1 Actividades desarrolladas Se realizan entrega de obligaciones adicionales como formatos de cuentas de cobro, preauditoria e informe de actividades que dan cuenta de los productos de Vigilancia en Salud Publica. 13.2 Producto (evidencia): Archivos en carpeta de servidor en ruta: 172.26.33.40sivigila2025A$250.46.3IEC

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° 9496236852	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/12/05	$ 247.300
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/12/05	$ 316.500
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/05	$ 48.200

OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 612.000

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	*JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ* *PS_7202_2025_330397* **JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ** **CC: 1026583728**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*ANA MILENA ORREGO VEGA* *PS_7202_2025_330397* **ANA MILENA ORREGO VEGA** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA CRISTINA DUARTE GARZON* *PS_7202_2025_330397* **MARIA CRISTINA DUARTE GARZON** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026583728		ZAPATA GAMEZ JULIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A BIS 29 C 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,914,640	$306,400			$1,914,640	$239,400			$1,977,760	$39,600			$1,914,640		$46,700		$0	$0		$632,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,914,640	$306,400			$1,914,640	$239,400			$1,977,760	$39,600			$1,914,640		$46,700		$0	$0		$632,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,914,640	$306,400			$1,914,640	$239,400			$1,977,760	$39,600			$1,914,640		$46,700		$0	$0		$632,100
1	CC	1026583728	ZAPATA JULIE									X								25-14	30	$1,914,640	$306,400	EPS008	30	$1,914,640	$239,400	CCF22	30	$1,977,760	$39,600	14-11	30	$1,914,640	2.436%	$46,700	30	$0	$0	No	$632,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,914,640	$306,400			$1,914,640	$239,400			$1,977,760	$39,600			$1,914,640		$46,700		$0	$0		$632,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1996264348	9496236852	I	2025/12/05	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	5	$634,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,400	$1,000	$0	$307,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$306,400	$1,000	$0	$307,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$200	$0	$46,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,700	$200	$0	$46,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,600	$200	$0	$39,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$39,600	$200	$0	$39,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,400	$800	$0	$240,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$239,400	$800	$0	$240,200
TOTAL				**1**	**$632,100**	**$2,200**	**$0**	**$634,300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026583728		ZAPATA GAMEZ JULIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A BIS 29 C 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017741800	9496591734	N	2025/12/05	2025/12/18	NEQUI	13	$21,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$63,360	$10,100			$63,360	$7,900			$63,360	$1,300			$63,360	$1,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$63,360	$10,100			$63,360	$7,900			$63,360	$1,300			$63,360	$1,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$63,360	$10,100			$63,360	$7,900			$63,360	$1,300			$63,360	$1,500		$0	$0
1	CC	1026583728	ZAPATA JULIE	25-14	30	($1,914,640)	($306,400)	EPS008	30	($1,914,640)	($239,400)	CCF22	30	($1,977,760)	($39,600)	14-11	30	($1,914,640)	($46,700)	30	$0	$0
2	CC	1026583728	ZAPATA JULIE	25-14	30	$1,978,000	$316,500	EPS008	30	$1,978,000	$247,300	CCF22	30	$2,041,120	$40,900	14-11	30	$1,978,000	$48,200	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$63,360	$10,100			$63,360	$7,900			$63,360	$1,300			$63,360	$1,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026583728		ZAPATA GAMEZ JULIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1A BIS 29 C 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017741800	9496591734	N	2025/12/05	2025/12/18	NEQUI	13	$21,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$100	$0	$10,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$10,100	$100	$0	$10,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,500	$100	$0	$1,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,500	$100	$0	$1,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$100	$0	$1,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$1,300	$100	$0	$1,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$100	$0	$8,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$7,900	$100	$0	$8,000
TOTAL				1	$20,800	$400	$0	$21,200

Gmail

Psi.Tatiana Zapata G <psitatianazapatag@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1996264348

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de diciembre de 2025 a las 11:34 a.m.
Para: psitatianazapatag@gmail.com

¡Hola, JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 634.300

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9496236852

Fecha de la transacción: 10/12/2025

CUS: 1996264348

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.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Gmail

Psi.Tatiana Zapata G <psitatianazapatag@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 2017741800

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 17 de diciembre de 2025 a las 7:33 p.m.
Para: psitatianazapatag@gmail.com

¡Hola, JULIE TATIANA ZAPATA GAMEZ!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 21.200

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9496591734

Fecha de la transacción: 17/12/2025

CUS: 2017741800

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.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
☐	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf
☐	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf
☐	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7202_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_OCTUBRE_2

Cancelar