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:	**RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ**			**CC:**	**79460088**
CORREO ELECTRÓNICO:	**iracaric@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3108671305**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 68 SUR 80 N 60**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**20265721061**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7170 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**				

RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ
PS_7170_2025_A8B32D

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ
CC: 79460088
CEL: 3108671305

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			
RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ			
	CON C.C N°	**79.460.088**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ANTROPOLOGO 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 7170 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 16.780.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
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: Realización del 100% de las Asistencias Técnicas a la Red de Vigitlancia Comunitaria REVCOM asiganadas para el mes de diciembre en la localidad Antonio Nariño. Realización el 100% de las ISEC asisgadas en las localidades de Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Realización del 100% del entrenamiento de vigías y gestores comunitarios en salud. Realización del 100% de la sistematización de los informes correspondientes y la gestión intersectorial correspondiente según lo establecido en los lineamientos. Realización del 100 % del fortalecimiento de capacidades según lo establecido en los lineamientos. 1.2. Productos (evidencias): Actas de asistencia técnicas y soporte de envío a la organización. Informes de cada una de las ISEC: Ruta del servidor Ruta del servidor "172.26.33.40sivigila2024$250_46_8_VBC3_INTERVENCIONES_ANALISIS01_ASIST_TEC_DICIEMBRE
2	Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 Actividades desarrolladas: Presentación del cronograma a ejecutar correpondiente al mes de diciembre, en el cual se evidencia las actividades desarrolladas: concertación, alistamiento y sistematización de asistencias técnicas, Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo, entrenamiento de vigías y gestores comunitarios en salud, participacion de reuniones de Vigilancia en salud pública, Vigilancia Basada en comunidad, asistencia técnica Secretaria Distrital de Salud, fortalecimiento de capacidades, alistamineto de preauditoria corresponidente al mes de diciembre del 2025. 2.2. Productos (evidencias): Entrega en medio digital y fisico del cronograma: 172.26.33.40sivigila_2025$_250_46_8_VBC_DICIEMBRE
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 realiza el 100% de las Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo -ISEC- distribuidad de la siguiente forma: dos en la localidad de Rafael Uribe Uribe y dos en la Localidad de Antonio Nariño Realización del 100% de los procesos de Gestión intersectorial con base a los resultados de cada una de las investigaciones realizadas. 3.2. Productos (evidencias): Informes de cada una de las investigaciones socioepidemiologias de campo realizadas. Dilegenciamiento del Drive de investigaciones socioepidemiologicas de campo. Ruta del servidor 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_VE eBC3_INTERVENCIONES_ANALISIS_ISEC_ DICIEMBRE
4	Obligación 4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 4.1. Actividades desarrolladas: Se realiza el 100% del entrenamiento de vigías y gestores comunitarios de salud según lo establecido en los lineamientos. Se realiza el 100% de la convocatoria para el desarrollo del COVECOM de la localidad Antonio Nariño. 4.2. Productos (evidencias): Actas de planeación, organización y alistamiento. Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila_2025$_250_46_8_VBC_DICIEMBRE

5	Obligación 5. 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: Se realizaron 100% de las asistencias técnicas a la Red de Vigilancia Comunitaria REVCOM distribuidas en la localidad Antonio Nariño: JAC Sevilla Sur, JAC Santa Isabel IV Sector II Etapa, JAC Ciudad Berna, JAC Restrepo, JAC Ciudad Villa Mayor, JAC San Jorge Central y LC Ruth Ardila. Se realizó el 100% de las investigaciones socioepidemiológicas de campo una en la localidad de Rafael Uribe Uribe y tres en la localidad Antonio Nariño UPZ 35 Ciudad Jardín y La UPZ 38 Restrepo. 5.2. Productos (evidencias): Actas de asistencia técnica e informes de las investigaciones socioepidemiologicas de campo desarrolladas en el mes de octubre. Ruta del servidor 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_VBC3_INTERVENCIONES_ANALISIS_ASISTENCIA_TECNICA_DICIEMBRE
6	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 realiza el 100% del proceso de reuniones de fortalecimiento de capacidades convocadas por la Secretaria Distrital de Salud, según lo establecido en los lineamientos 6.2. Productos (evidencias): listado asistencia de las diferentes reuniones. Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_VEB_ DICIEMBRE
7	Obligación 7. Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 7.1. Actividades desarrolladas: Se realizó el 100% del diligenciamiento de: siete actas de asistencias técnicas; formatos de situaciones problemáticas identificadas por las organizaciones de la REVCOM; informes de las cuatro investigaciones socio epidemiológicas de campo, actas del entrenamiento de vigías y gestores comunitarios en salud. Se diligencia el 100% del DRIVE de ISEC y de entrenamiento de viagias y gestores comunitarios de salud. 7.2. Productos (evidencias): actas de asistencias técnicas; formatos de situaciones problemáticas identificadas por las organizaciones de la REVCOM; informes investigaciones socioepidemiologicas de campo, actas de entrenamiento de vigías y gestores comunitarios en salud Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila_2025$_250_46_8_VBC_DICIEMBRE
8	Obligación 8. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1. Actividades desarrolladas: Diligenciamiento de formato de notificación de situaciones problemáticas identificadas por las organizaciones de REVCOM de localidad Antonio Nariño. 8.2. Productos (evidencias): Fichas de Notificacion de situaciones problemáticas. Ruta del servidor 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_VBC3_INTERVENCIONES_ANALISIS
9	Obligación 9. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1. Actividades desarrolladas: Se realizó el 100% de la organización de la documentación de los productos correpondientes al mes de noviembre en el archivo magnético de VBC. 9.2. Productos (evidencias): productos en el archivo magnetico de VBC Ruta del servidor 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_VBC3_INTERVENCIONES_ANALISIS_DICIEMBRE
10	Obligación 10. 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: Se asiste a Fortalecimiento y apropiación conceptual en el proceso de prescripción social. Se participó en el 100% de Fortalecimiento de capacidades en: Programa Ampliado de Inmunizaciones. fortalecimiento de capacidades en abordaje Comunitario con el equipo de Educación Transformadora. 10.2. Productos (evidencias): Ruta del servidor Ruta del servidor, Formato de canalización. https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=CTxKJo3j70eHFPfBDfuYzhsRr1TfxY5Jo_utKC70wP9UNTZZVkkzR1c0MFBCQkkwU0tSQ05YQUczUC4u
	Obligación 11. 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 realiza 100% de la entrega de productos con calidad y oportunidad para no generar ninguna glosa. Se realiza verificación de aplicativos para corrobar calidad de la información y se realiza ajustes solicitados en la preauditoria y revisión de productos de los meses de octubre, noviembre y diciembre 2025. 11.2. Productos (evidencias): Actas, informes correspondientes a los productos desarrollados en el mes de Diciembre Ruta Preauditoria: Ruta del servidor Ruta del servidor, 172.26.33.40Sivigila2025$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION22.

11	PREAUDIT_MES_A_MES3._DICIEMBRE_4176
12	Obligación 12. 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: se realiza el 100% del fortalecimiento de capacidades según lo establecido en los lineamientos. 12.2. Productos (evidencias): Ruta del servidor Ruta del servidor, actas, certificaciones del proceso de fortalecimiento Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA

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° 92170132 - 92256029	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/12/10	$ 210.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/12/10	$ 268.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/12/10	$ 41.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 519.800

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	*RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ* *PS_7170_2025_A8B32D* **RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ** **CC: 79460088**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ* *PS_7170_2025_A8B32D* **LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ** **SUPERVISOR ALTERNO**

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA CRISTINA DUARTE GARZON* *PS_7170_2025_A8B32D* **MARIA CRISTINA DUARTE GARZON** **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	79460088	RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ	CL 68 SUR 80N 60 SUR	7757088	iracaric59@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92170132	$527.000	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	32.000	0	0	32.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	527.000	527.000

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	79460088	RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ	CL 68 SUR 80N 60 SUR	7757088	iracaric59@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	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92170132	$527.000	

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	79460088	CASALLAS RODRIGUEZ RICHARD	59	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-7	1.600.000	3	39.000	CCF22	1.600.000	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

9 Dic 2025 22:45:58

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1995165576

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
9 Dic 2025 22:45:58

Referencia 2
CC

Número de factura
92170132

Referencia 3
79460088

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$527.000

Número de comprobante
TR2244385576

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1061**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	79460088	RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ	CL 68 SUR 80N 60 SUR	7757088	iracaric59@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
92170132	10/12/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	N	10/12/2025	92256029	$26.400	

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	10.000	0		0		0	0	0	0	10.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	12.800	0	0	0	0	0	0		12.800	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	2.000				2.000	0	0	2.000			20	2.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.600	0	0	1.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	10.000	10.000
Pensión	1	12.800	12.800
Riesgos Laborales	1	2.000	2.000
CCF	1	1.600	1.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	26.400	26.400

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	79460088	RICHARD CASALLAS RODRIGUEZ	CL 68 SUR 80N 60 SUR	7757088	iracaric59@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
92170132	10/12/2025	N	10/12/2025	92256029	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11				$26.400	

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	79460088	CASALLAS RODRIGUEZ RICHARD	59	0			N							X										25-14	1.680.000	268.800	0	0	0	0	EPS008	1.680.000	210.000	14-7	1.680.000	3	41.000	CCF22	1.680.000	33.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Dic 2025 16:26:33

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1997403750

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
10 Dic 2025 16:26:33

Referencia 2
CC

Número de factura
92256029

Referencia 3
79460088

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$26.400

Número de comprobante
TR1624573750

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1061**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	PS_7170_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7170_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor
☐	PS_7170_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7170_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor

Cancelar

< Evaluación