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:	**YESSICA LICETH BEDOYA URIBE**			**CC:**	**1012463757**
CORREO ELECTRÓNICO:	**bedoyayeca@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3133336874**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 57 H SUR 80 J 15**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488424427083**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7171 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**				

YESSICA LICETH BEDOYA URIBE
PS_7171_2025_BAAFB1

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
YESSICA LICETH BEDOYA URIBE
CC: 1012463757
CEL: 3133336874

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			
YESSICA LICETH BEDOYA URIBE			
	CON C.C N°	**1.012.463.757**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ADMINISTRACION AMBIENTAL 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 7171 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	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 desarrollaron intervenciones como profesional en administración ambiental, en donde se atienden los brotes epidemiológicos notificados, se realiza el seguimiento presencial de cada brote atendido y se desarrolla la documentación física y digital de soportes de cada intervención. 1.2. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte soportes ubicados en el servidor en una 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS1.GESTION_INFORMACION2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE
2	2. Obligación 2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1. Actividades desarrolladas: Las actividades desarrolladas se programaron de acuerdo a las actividades designadas según reporte de brotes, alimentado de manera diaria y de acuerdo a lo establecido por el líder operativo. 2.2. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte https://subredcentrooriente-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/givspcentrooriente_subredcentrooriente_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BBF78976C-C620-4F00-89EF-FCCB228D8998%7D&file=CRONO_ DICIEMBRE_2025_ACTUALIZADO.
3	3. Obligación 3. 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 3.1. Actividades desarrolladas: Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes a cada intervención realizada. 3.2 Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8__EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_ DICIEMBRE
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. 4.1. Actividades desarrolladas: Se brindo apoyo a las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad de las acciones realizadas en el mes, tales como reuniones de fortalecimiento y reuniones de la Vigilancia en salud pública. 4.2. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte Actas 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA12.DICIEMBRE_8387562_2025 fortalecimiento (listado de asistencia, reunión Fortalecimiento de plan ampliado de inmunizaciones PAI)
	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 desarrollaron intervenciones como profesional en administración ambiental, atendiendo brotes epidemiológicos notificados, se realiza el seguimiento presencial de cada brote atendido, se realiza acompañamiento a los planes de emergencia y socialización de la EDRE y se desarrolla la documentación física y digital de soportes de cada intervención. 1.3. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8__EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE3.GESTION_RIESGO1.ACOMPAÑAMIENTOS_PGER12_

5	DICIEMBRE 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE3.GESTION_RIESGO2.EDRE
6	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 realizó apropiación conceptual de los lineamientos técnicos enviados desde nivel central de la SDS, reuniones de fortalecimientos direccionadas desde la línea de intervención por líder del proceso. 6.2. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA12.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 hizo gestión documental, preauditoria y verificación digital de las intervenciones realizadas en el marco de las actividades asignadas establecidas tanto en la atención de los brotes epidemiológicos, como de los productos de gestión del riesgo como el acompañamiento a planes de emergencia. Se diligencia base en línea y base nominal Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12DICIEMBRE
8	8.Obligación 8. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 Actividades desarrolladas: Se notificaron los eventos de interés en salud publica identificados en cada una de las intervenciones epidemiológicas de campo 8.2 Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE
9	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 gestión documental de acuerdo a la necesidad de las actividades desarrolladas tanto en la atención de los brotes epidemiológicos, como de los productos de gestión del riesgo como el acompañamiento a planes de emergencia y socialización de la EDRE. 1.5. Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bellohorizonte 172.26.33.40sivigila2025AA$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE3.GESTION_RIESGO1.ACOMPAÑAMIENTOS_PGER12_DICIEMBRE 172.26.33.40sivigila2025AA$250_46_8_EMERGENCIAS1.GESTION_DE_RIESGO3.EDRE172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_ DICIEMBRE
10	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 realiza la notificación de acuerdo a la identificación de necesidades de intervención en torno a las canalizaciones, PAI, educación para la salud pública, GESI, ACCCVyE, EISP y participación social. 10.2 Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE
11	11 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 realizan las acciones acordes a los lineamientos establecidos durante la presente vigencia teniendo en cuenta la adecuada calidad, pertinencia y oportunidad, teniendo en cuenta el anexo de Criterios de glosa. 11.2 Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE
12	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 desarrollaron actividades asignadas desde el componente acordes al objeto del contrato tales como asistencias a reuniones del espacio, igualmente se asiste a los consejos locales de gestión del riesgo. 12.2 Productos (Evidencias): Ubicados en el servidor VSP bello horizonte 172.26.33.40sivigila2025AA$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE3.GESTION_RIESGO5.CLGRCC12_DICIEMBRE

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° 91890601	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/12/11	$ 209.800
PENSIÓN:	PROTECCION	2025/12/11	$ 268.500
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/11	$ 40.900
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 519.200

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	*YESSICA LICETH BEDOYA URIBE* *PS_7171_2025_BAAFB1* **YESSICA LICETH BEDOYA URIBE** **CC: 1012463757**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*GINA CONSUELO URREGO BELTRAN* *PS_7171_2025_BAAFB1* **GINA CONSUELO URREGO BELTRAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA CRISTINA DUARTE GARZON* *PS_7171_2025_BAAFB1* **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	1012463757	YESSICA LICETH BEDOYA URIBE	Calle 57 h sur # 80 j 15	3979401	bedoyayeca@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	11/12/2025	91890601	$519.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	209.800	0		0		0	0	0	0	209.800	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	268.500	0	0	0	0	0	0		268.500	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.900				40.900	0	0	40.900			409	40.900	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	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	209.800	209.800
Pensión	1	268.500	268.500
Riesgos Laborales	1	40.900	40.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	519.200	519.200

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	1012463757	YESSICA LICETH BEDOYA URIBE	Calle 57 h sur # 80 j 15	3979401	bedoyayeca@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	11/12/2025	91890601	$519.200	

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	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	1012463757	BEDOYA URIBE YESSICA LICETH	59	0			N																	230201	1.678.080	268.500	0	0	0	0	EPS017	1.678.080	209.800	14-11	1.678.080	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

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
11 de diciembre de 2025 a las 7:18 a. m.

CUS
1998748866

Referencia Nequi
M00837518

¿Cuánto?
$ 519.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1012463757

Factura de comercio
91890601

Tu plata salió de:



Disponible

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_7171_2025_SEPTIEMBRE_PLANILLASS.pdf (Archivado)	PS_7171_2025_SEPTIEMBRE_PLANILLASS.pdf	Proveedor
☐	PS_7171_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025 .pdf	PS_7171_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025 .pdf	Proveedor
☐	PS_7171_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7171_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor

Cancelar < Evaluación