**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:** | **LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA** | | | **CC:** | **52788597** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **nathis77@gmail.com** | | | **TELÉFONO:** | **3157002396** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **KR 86 17 96** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCO DAVIVIENDA S.A.** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **006970500002** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 7245 2025** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 5.483.200** |
| **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** | | | | |

*LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA*
*PS_7245_2025_C9F4C1*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA**
**CC: 52788597**
**CEL: 3157002396**

| | | |
|---|---|---|
| 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**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**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<br>**VERSIÓN:** 2<br>**FECHA:** 2025-06-09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA** | | | |
| | **CON C.C N°** | **52.788.597** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA 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 7245 2025** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2025/10/01** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 5.483.200 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **184** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 22.111.600 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 5.483.200 |
| **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. 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 realización de seguimiento a novedades, ampliaciones, caracterización, cierres temporales, cierres definitivos de UI y UPGDS, realización de articulación con UYE, intoxicaciones. ETA, transmisibles EPV, huérfanas, garantizando ajustes pertinentes. 1.2 Productos evidencias: servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA |
| 2 | 2. 2.obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Actividades Desarrolladas: Se diligencia diariamente el cronograma del 1 al 31 de diciembre de 2025, se proyecta mes enero 2026 .Productos evidencias: Servidor VSP. 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION23. CRONOG_MES_A_MES |
| 3 | 3. 3.Obligación 3. Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. Actividades: revisión bases evento 310,365,710,720,730,535,800,330 para los insumos requeridos asistencias técnicas evento Productos Servidor VSP evidencias: 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA4_INSUMOS_SDS_ATSEM_36_A_51 |
| 4 | 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. Actividades Desarrolladas: seguimiento a plan de mejora UPGD Sociedad De Cirugia De Bogota Hospital De San Jose evidencias: Servidor VSP Productos 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA2_ASESORIAS_ASISTENCIAS_TÉCNICAS5.PLANES_DE_MEJORALOS_MARTIRESNOVIEMBRE1100108679 |
| 5 | 5. 5. obligación: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred 5.1 Actividades Desarrolladas: seguimiento semanal a cierre de UPGD Clínica San Francisco de ASIS, seguimiento plan de mejora a Sociedad De Cirugia De Bogota Hospital De San Jose , seguimiento a cierre temporal UI. 5.2 Productos evidencias: Servidor VSP: 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA2_ASESORIAS_ASISTENCIAS_TÉCNICAS5.PLANES_DE_MEJORALOS_MARTIRESNOVIEMBRE1100108679/ 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA2_ASESORIAS_ASISTENCIAS_TÉCNICAS4.NOVEDADES_202512_DICIEMBRE |
| 6 | 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. Actividades desarrolladas: Asistencia a reunión de gestión seguimiento ajustes a eventos notificados tablero de control. Evidencias: Servidor VSP. 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION9. LIDERES |
| 7 | 7. 7. obligación 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: articulación con referente local del evento 365, enfermedades huérfanas, eventos transmisibles(710,710,730,610,310,800,535), UYE. 7.2 Productos evidencias: Servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA6_ARTICULACION_COMPONENTES. |
| 8 | 8. 8. obligación 8: Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, bloqueo y búsqueda activa comunitaria de los eventos de interés en salud pública, según demanda nuevo VSP. 8.1 Actividades Desarrolladas revisión bases datos básicos ajustes de los eventos 365,310,330,610,710,720,730,535,800 para verificación de gestión ajustes. Productos evidencias: servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA11_AJUSTES. |

| | |
|---|---|
| 9 | 9. 9. obligación : Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado en la construcción de los diferentes productos, actividades y/o metas conforme a los anexos y lineamientos técnicos.9.1 Actividades Desarrolladas Diligenciamiento y entrega de preauditoria a líder del proceso, entrega y archivos en las carpetas institucionales de listados de asistencia de las diferentes actas realizadas. Para el mes en curso no se presentó auditoria. 9.2. Productos evidencias: Servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION22. PREAUDIT_MES_A_MES12.DICIEMBRE |
| 10 | 10. 10. obligación: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.10.1 Actividades Desarrolladas: revisión base de datos básicos y complementarios, revisión de oportunidad de los eventos: 365,310,710,730,720,610,535,800, realimentación a referente local en articulación, asistencia socialización hallazgos encontrados por el equipo de seguimiento y monitoreo de secretaria de salud para las UPGDS-UI. 10.2 Productos evidencias: Servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA. |
| 11 | 11. 11. Obligación 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental. 11.1Actividades Desarrolladas se deja carpeta de productos(novedades, actualizaciones, articulaciones, revisión insumos para asistencias, seguimiento a planes de mejora. 11.2 Productos evidencias: Servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA2025. |
| 12 | 12. 12. obligación 12: 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. 12.1 Actividades Desarrolladas Asistencia a reunión de área de VSP 12 de diciembre fortalecimiento Programa ampliado de inmunizaciones de 1 a 3 pm. 12.2 Productos evidencias: Servidor VSP 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA12.DICIEMBRE_8387562_2025 |
| 13 | 13. 13. obligación 13: 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.13.1 Actividades Desarrolladas Diligenciamiento y entrega de preauditoria a líder del proceso, entrega y archivos en las carpetas institucionales de listados de asistencia de las diferentes actas realizadas. En el mes de diciembre se presenta pre-auditoria al líder del servicio. Para el mes en curso no se presento auditoria. 13.2 Productos evidencias: 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION22. PREAUDIT_MES_A_MES12.DICIEMBRE |
| 14 | 14. 14. obligación 14: 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. 14.1 Actividades Desarrolladas Productos : fortalecimiento Programa ampliado de inmunizaciones. 2 horas. Fortalecimiento reunión de área VSP 2 horas. Fortalecimiento evento tuberculosis en reunión de equipo. 2 horas. Fortalecimiento alerta fiebre amarilla. 2 horas. evidencias: Servidor VSP : 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION11. REUNIONES_AREA12.DICIEMBRE_8387562_2025/ 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA19_GESTION_INFORMACIONREUNION_EQUIPO12_DICIEMBRE/ 172.26.33.40sivigila2025a$250_46_8_PRODUCTOS_SIVIGILA |

**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° 7995145647 | OPERADOR: | SOI |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | SURA | 2025/12/11 | $ 278.800 |
| PENSIÓN: | PROTECCION | 2025/12/11 | $ 356.800 |
| RIESGOS LABORALES: | SURA | 2025/12/11 | $ 54.400 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $ 690.000 |

| V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA | |
|---|---|
| 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.<br>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)<br>3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .<br>4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato. | |
| VII. ANEXOS<br>(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** | *LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA*<br>*PS_7245_2025_C9F4C1*<br>**LAURA NATHALIA CALDERON SANTAMARIA**<br>**CC: 52788597** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ*<br>*PS_7245_2025_C9F4C1*<br>**OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *MARIA CRISTINA DUARTE GARZON*<br>*PS_7245_2025_C9F4C1*<br>**MARIA CRISTINA DUARTE GARZON**<br>**SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52788597 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LAURA NATALIA CALDERON SANTAMARIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | AV CALLE 22 89 54 INT 1 APT 101 | TELÉFONO: | 7000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7995145647** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/11 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1998770490 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 356.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 356.800 | $ 0 | $ 356.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 356.800** | **$ 0** | **$ 356.800** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 278.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 278.800 | $ 0 | $ 0 | $ 278.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 278.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 278.800** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 54.400 | $ 54.400 | $ 0 | $ 0 | $ 54.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 54.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 54.400** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 52788597 | CALDERON SANTAMARIA LAURA NATHALIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.230.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 2.230.000 | $ 356.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 356.800 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 2.230.000 | $ 278.800 | $ 0 | $ 278.800 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 2.230.000 | 52788597 | $ 54.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 690.000**

DAVIVIENDA

# Pago PSE

## Resultado de su transacción

**Código único CUS**
1998770490

**Destino de pago**
SOI ACH

**Motivo**
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

**Fecha**
11/12/2025

**Número de aprobación**
00770490

**Dirección IP**
186.86.32.99

**Valor transacción**
$ 690.000,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 10.80.25.153 | CC | 52788597 |

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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

### 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_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf | PS_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_OCTUBRE_2025.pdf | PS_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_OCTUBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf | PS_7245_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >