**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: (28-02-2026)** | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | **ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ** | | | **CC:** | **51942076** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **ALEJALEON1969@GMAIL.COM** | | | **TELÉFONO:** | **3228771198** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **TV 78A 47 30 SUR** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BBVA COLOMBIA** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **0018001868** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 7470 2025** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 2.980.800** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2025/10/09** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2026/02/28** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2026/02/01 AL 2026/02/28** | | | | |

*ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ*
*PS_7470_2025_9D77B1*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ**
**CC: 51942076**
**CEL: 3228771198**

| | | |
|---|---|---|
| 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** | | | |
| **ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ** | | | |
| | **CON C.C N°** | **51.942.076** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR | | |
| **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.** | **PS 7470 2025** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2025/10/09** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 2.285.280 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **184** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 17.189.280 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 2.980.800 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | CINCO (5) MESES | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | HAROLD ROLANDO DELGADO GÓMEZ | | |

| **ITEM** | **II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO**<br>**(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 CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. Obligación 1.1 Actividades desarrolladas: Cumplí con la meta establecida asegurando la calidad del producto, realizando previamente la revisión correspondiente en la etapa de pre auditoría. Producto 1.2 ( Evidencias ) :<br>Aseguré la validación integral de los procesos antes de su radicación definitiva, consolidando la documentación requerida, efectuando los ajustes derivados de los hallazgos identificados y garantizando la entrega oportuna de los productos y sus respectivos soportes, en cumplimiento de los lineamientos técnicos definidos por el FDS y la Subred. |
| 2 | Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACION DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES. Obligación 2.1 Actividades desarrolladas:<br>Realicé la actualización diaria del Drive con el fin de asegurar la entrega oportuna del cronograma establecido. Producto 2.2 (Evidencias):<br>Consolidé la información correspondiente al cierre mensual, lo que permitió la elaboración del informe mensual de las actividades ejecutadas. Dicho informe fue estructurado con base en los registros previamente actualizados en el Drive, garantizando la trazabilidad de la información, el seguimiento continuo y la correcta ejecución de las obligaciones asignadas en el marco del convenio. |
| 3 | Obligación 3: APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR, PRESENTANDO LA INFORMACION Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. Obligación 3.1 Actividades desarrolladas: Entregué de manera oportuna los soportes solicitados por el equipo de apoyo, conforme a los anexos establecidos en el Convenio Más Bienestar en tu hogar, asegurando que cada documento cumpliera con los lineamientos técnicos y operativos definidos por el FDS y la Subred. Producto 3.2 (Evidencias): Realicé la adecuada presentación, clasificación y disposición de la información requerida, facilitando su verificación, trazabilidad y validación de los procesos desarrollados. Esta entrega contribuyó al seguimiento efectivo de las actividades y al cumplimiento de los criterios técnicos establecidos en el convenio vigente. |
| 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 HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL CONVENIO MAS BIENESTAR Obligación 4.1: Brinde apoyo conforme a las solicitudes del supervisor del contrato Producto: 4.2: Productos (evidencias): Apoye las actividades inherentes al objeto contractual, participando en la revisión, fortalecimiento y ejecución de acciones incluidas en los planes de mejoramiento, garantizando la articulación con los procesos internos y contribuyendo al avance de las metas institucionales proyectadas en el convenio. |
| 5 | Obligación 5: REALIZAR APROPIACION CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. Obligación 5.1 Actividades desarrolladas: Brinde apoyo conforme a las solicitudes del supervisor del contrato, atendiendo cada requerimiento de manera oportuna y realizando las actividades necesarias para fortalecer el mejoramiento continuo de la calidad, en concordancia con los lineamientos técnicos del Convenio Más Bienestar. Producto: 5.2 Productos (evidencias): Apoye las acciones definidas dentro de los planes de mejoramiento asociados a los diferentes estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud, contribuyendo a la verificación, seguimiento y cumplimiento de los procesos que garantizan la calidad en la prestación de los servicios. |

| | |
|---|---|
| 6 | Obligación 6: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCION DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. Obligación 61 Actividades desarrolladas: Entregué el acta de apropiación de lineamientos debidamente diligenciada, asegurando calidad y oportunidad en su presentación, en cumplimiento de los requerimientos definidos para la apropiación conceptual desde el perfil profesional. El documento fue elaborado conforme a los anexos y lineamientos técnicos establecidos en el Convenio Más Bienestar en tu hogar, suscrito entre el FDS y la Subred. Producto 6.2 ( Evidencias) : Verifiqué que el acta reflejara de manera clara, precisa e integral la comprensión de los procesos, criterios técnicos y responsabilidades asociadas a la ejecución del convenio, fortaleciendo la trazabilidad y garantizando que la información consignada cumpliera con los estándares de calidad exigidos por las instancias de supervisión. |
| 7 | Obligación 7: REALIZAR LA REVISION, ALISTAMIENTO Y ENTREGA CON CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. Obligación 7.1 Actividades desarrolladas: Lleve a cabo acciones de asistencia técnica dirigidas a los Equipos Básicos Extramurales, orientadas desde el saber disciplinar y profesional del equipo responsable. Las actividades estuvieron enfocadas en fortalecer las capacidades operativas y metodológicas de los equipos, de acuerdo con los requerimientos de los procesos transversales del Convenio Más Bienestar. Estas acciones incluyeron el acompañamiento en la planeación, ejecución y seguimiento de las intervenciones en territorio, garantizando la articulación con las líneas estratégicas del convenio. Producto: 7.2 Productos (evidencias): La ejecución de las actividades desarrolladas fue soportada mediante la recolección y verificación de los listados de asistencia, los cuales evidencian la participación de los equipos y la realización efectiva de los procesos de asistencia técnica. |
| 8 | Obligación 8: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. Obligación 8.1 Actividades desarrolladas: Participe activamente en los acercamientos comunitarios e institucionales requeridos para el desarrollo de las acciones de cada proceso del Convenio Más Bienestar Equipos Básicos Extramurales. Estas actividades incluyeron reuniones, espacios de concertación, visitas a territorio y diálogos con líderes comunitarios, instituciones locales y otros actores estratégicos, con el fin de fortalecer la articulación intersectorial y garantizar el adecuado desarrollo de las intervenciones. Producto: 8.2 Productos (evidencias): Gestione y consolide concertaciones con los actores involucrados, orientadas a acordar compromisos, facilitar el acceso a las comunidades y asegurar la implementación efectiva de las acciones planificadas. Esta gestión permitió coordinar recursos, definir rutas de trabajo y garantizar la corresponsabilidad entre las instituciones participantes, cumpliendo con la obligación 8. |
| 9 | Obligación 9: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. Obligación 9.1 Actividades desarrolladas: Durante las intervenciones realizadas en territorio, identifique y active los eventos de interés en salud pública conforme a los lineamientos del Convenio Más Bienestar y las rutas establecidas por la Subred. Se efectuó la notificación inmediata a los canales correspondientes, garantizando la trazabilidad de los casos y la articulación con los equipos responsables para su atención o seguimiento. Producto: 9.2 Productos (evidencias): Para el periodo comprendido de 01 de febrero a 28 de febrero no se realizaron entregas de canalizaciones |
| 10 | Obligación 10: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. Obligación 10.1 Actividades desarrolladas: Participe de manera activa y oportuna en las asistencias técnicas convocadas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), en concordancia con los procesos asignados dentro del Convenio Más Bienestar Equipos Básicos Extramurales. Esta participación incluyó el seguimiento a orientaciones técnicas, la revisión de lineamientos actualizados, el análisis de avances y la articulación con los equipos del FDS y la Subred, asegurando la adecuada ejecución de las actividades previstas. Producto: 10.2 Productos (evidencias): Durante dichas asistencias técnicas informe los avances relacionados con las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos del convenio, garantizando la coherencia y trazabilidad del proceso. Además, se atendieron las recomendaciones técnicas emitidas por la SDS y se realizaron los ajustes operativos necesarios para asegurar el cumplimiento de los compromisos correspondientes a la ejecución del convenio. |
| 11 | Obligación 11: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL. Obligación 11.1 Actividades desarrolladas: Realice la organización y clasificación de toda la documentación generada durante la ejecución del convenio, dando cumplimiento a la normatividad archivística vigente y a la Tabla de Retención Documental institucional. Esta labor incluyó la depuración, foliación, rotulación y ordenamiento de los documentos físicos y digitales, garantizando su adecuada conservación, trazabilidad y disponibilidad para procesos de supervisión, auditoría y consulta interna. Producto: 11.2 Productos (evidencias): Ejecute las actividades y requerimientos asignados por el supervisor del contrato, relacionados con el manejo, actualización y consolidación del archivo documental del proceso. Estas acciones incluyeron ajustes en la organización del archivo, entrega de soportes requeridos, verificación de la integridad de la información y la implementación de recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión documental, cumpliendo con la obligación. |
| 12 | Obligación 12: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISION. Obligación 12.1 Actividades desarrolladas: Atendí todas las obligaciones adicionales requeridas por la supervisión y que guardan relación directa con el objeto del contrato. Estas actividades incluyeron acciones complementarias necesarias para el adecuado desarrollo de los procesos del Convenio Más Bienestar en tu hogar, así como la respuesta oportuna a solicitudes, ajustes operativos y apoyos técnicos orientados a fortalecer la ejecución del convenio. Producto 12.2 Productos (evidencias): Diligencie en su totalidad el aplicativo GTAPS, garantizando la carga adecuada, veraz y oportuna de la información correspondiente a las actividades realizadas. Este proceso incluyó la verificación de datos, actualización de reportes, seguimiento de los registros y cumplimiento de los lineamientos establecidos por la supervisión para asegurar la trazabilidad y el correcto cierre de la información institucional. |
| | Obligación 13: COMPLEMENTAR LA CARACTERIZACION SOCIOAMBIENTAL URBANA A COMPLETITUD, CON CALIDAD Y VERACIDAD REALIZANDO LOS TAMIZAJES CORRESPONDIENTES SEGÚN LINEAMIENTO, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA Obligación 13.1 Actividades desarrolladas: Lleve a cabo la complementación de la caracterización socio ambiental urbana a completitud, garantizando la calidad, precisión y veracidad de la información recolectada. Este proceso incluyó la identificación de condiciones socio ambientales relevantes en cada territorio, la verificación de datos en campo y la aplicación de los lineamientos técnicos establecidos, asegurando que todos los productos generados cumplieran con los estándares requeridos y fueran aptos |

| | |
|---|---|
| 13 | para procesos de auditoría. Producto 13.2 Productos (evidencias): Realice los tamizajes correspondientes según los lineamientos técnicos del Convenio Más Bienestar en tu hogar, cumpliendo con la meta asignada para el periodo. Estas acciones permitieron identificar factores de riesgo, priorizar necesidades comunitarias y fortalecer la base diagnóstica del territorio, asegurando la entrega oportuna y adecuada. |
| 14 | Obligación 14: DILIGENCIAR LA INFORMACION DE LA CARACTERIZACION SOCIOAMBIENTAL EN EL APLICATIVO GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD, CON VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCION, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. Obligación 14.1 Actividades desarrolladas: Realicé el cargue diario de la información correspondiente a la caracterización socio ambiental en el aplicativo GTAPS de la SDS, garantizando la integridad, confiabilidad y calidad de los datos registrados. El ingreso de la información se efectuó dentro de las primeras 24 horas posteriores a cada intervención, en estricto cumplimiento de los lineamientos técnicos, asegurando su disponibilidad para los procesos de auditoría y seguimiento institucional. Producto 14.2 (Evidencias) : Efectué la revisión y validación de la información registrada en el aplicativo GTAPS, verificando la consistencia de los datos, la adecuada clasificación de los registros y el cumplimiento de los parámetros definidos por la SDS. Este proceso permitió asegurar la integridad del cargue y mantener elevados estándares de calidad en los productos derivados de la caracterización socio ambiental. |
| 15 | Obligación 15: DILIGENCIAR FORMATO DE CANALIZACION SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES SEGÚN LINEAMIENTO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCION, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. Obligación 15.1 Actividades desarrolladas: No se ralizan dichas actividades acorde a lineaientos operativos vigentes del convenio MAS BIENESTAR EN TU HOGAR. Producto15.2: Actas y soportes acorde a estrategia y proceso ejecutados. |
| 16 | Obligación 16: CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TECNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN. Obligación 16.1 Actividades desarrolladas: Di cumplimiento a las obligaciones contempladas en el anexo técnico del Convenio Más Bienestar, desarrollando las funciones propias del perfil de técnico en ciencias ambientales y asumiendo las responsabilidades asignadas. Las actividades fueron ejecutadas conforme a los lineamientos técnicos y operativos establecidos, garantizando la correcta implementación de los procesos y contribuyendo de manera efectiva al logro de las metas definidas en el convenio. Producto 16.2 (Evidencias ):<br>Ejecuté de forma oportuna e integral las actividades asignadas por el supervisor durante el mes correspondiente, asegurando el cumplimiento de los requerimientos técnicos y operativos establecidos. Estas acciones comprendieron el desarrollo de actividades complementarias, la realización de ajustes operativos y la entrega de la información o productos solicitados, manteniendo coherencia con los lineamientos del convenio y las directrices de supervisión. |

**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 (2026-02-01) AL (2026-02-28)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. DE PLANILLA: | N° 9498885521 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | FAMISANAR | 2026/02/11 | $ 218.900 |
| PENSIÓN: | COLPENSIONES | 2026/02/11 | $ 280.200 |
| RIESGOS LABORALES: | SURA | 2026/02/11 | $ 42.700 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $ 541.800 |

| 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** | *ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ*<br>*PS_7470_2025_9D77B1*<br>**ALEJANDRINA MARIA LEON FLOREZ**<br>**CC: 51942076** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ*<br>*PS_7470_2025_9D77B1*<br>**LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *HAROLD ROLANDO DELGADO GÓMEZ*<br>*PS_7470_2025_9D77B1*<br>**HAROLD ROLANDO DELGADO GÓMEZ**<br>**SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

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 51942076 | | LEON FLOREZ ALEJANDRINA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera78a#47-30sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3228771198 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-01 | 2026-01 | 54062669 | 9498885521 | I | 2026/02/18 | 2026/02/11 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $576,900 |

**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)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $1,750,905 | $35,100 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $1,750,905 | $35,100 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $1,750,905 | $35,100 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 51942076 | LEON ALEJANDRINA | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF24 | 30 | $1,750,905 | $35,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $1,750,905 | $35,100 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |

# 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 51942076 | | LEON FLOREZ ALEJANDRINA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera78a#47-30sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3228771198 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-01 | 2026-01 | 54062669 | 9498885521 | I | 2026/02/18 | 2026/02/11 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $576,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $35,100 | $0 | $0 | $35,100 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $35,100 | $0 | $0 | $35,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $576,900 | $0 | $0 | $576,900 |


BBVA

Pago exitoso

$576.900,00

*11 feb, 2026--7:15:25 AM*

| | |
|---|---|
| Producto o servicio | Pago de la Planilla de aportes con clave: 9498885521<br>APORTES EN LINEA |
| Pagaste con | Cuenta de Ahorros *1868 |
| Código de confirmación (CUS) | 54062669 |
| IP | 181.53.12.250 |

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 Enti

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## 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 7470 2025 CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE 2025.pdf | PS 7470 2025 CUENTA DE COBRO MES OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descarg |
| ☐ | PS 7470 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf | PS 7470 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descarg |
| ☐ | PS 7470 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | PS 7470 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descarg |
| ☐ | PS_7470_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf | PS_7470_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf | Proveedor | Descarg |

Borrar

Cancelar

< Evaluación de la Enti