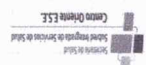


DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30/04/2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARY LEADY MARTINEZ FRIAS			CC:	1001181370
CORREO ELECTRÓNICO:	maryleady1@gmail.com			TELÉFONO:	3212241029
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 59 SUR 10 23			CIUDAD:	Bogotá
Manifiesto bajo la gravedad del juramento					
NO tomaré costos y deducciones				(X)	
SI tomaré costos y deducciones				()	
<p>La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.</p>					
Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación.				SI ()	NO (X)
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA		TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA: 67322968709
DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7563 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 649.800	
FECHA DE INICIO CONTRATO	10/10/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		30/04/2026	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	01/03/2026 AL 31/03/2026				
					
MARY LEADY MARTINEZ FRIAS C.C. 1001181370 Cel: 3212241029					

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		APOYO - GESTION DE CONTRATACION	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL		FORMATO INFORME DE EJECUCION Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y		MARY LEADY MARTINEZ FRIAS	
CON C.C.N°		1.001.181.370	
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES 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 CONVENIO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 7563 2025	
FECHA INICIO CONTRATO		14/10/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR DE HONORARIOS PERIODO A	FECHA INICIO CONTRATO	VALOR DE HONORARIOS PERIODO A
\$	\$	14/10/2025	\$ 649.800
3.076.480	34.859.680		
Nº HORAS EJECUTADAS	CERTIFICAR:		
28,5			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	INCLUIDO ADICIONES:	INCLUIDO PROROGAS
\$	\$		
3.076.480	34.859.680		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCION DE ACTIVIDADES:		PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		SIETE (7) MESES	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		ITEM	
ANA MARGARET RABA SIERRA		II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	
(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)			
OBLIGACION 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZARON VISITAS DE CARACTERIZACION, ACTUALIZACION Y SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DE PLAN DE BIENESTAR. 1.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): REGISTRO DEL 100% DE LAS VISITAS REALIZADAS AL APLICATIVO GTAPS *PLANILLAS DE FIRMAS			
OBLIGACION 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. 2.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO DISEÑAMIENTO DEL CRONOGRAMA DEL MES CORRESPONDIENTE REGISTRANDO CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS. 2.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL			
OBLIGACION 3: APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACION Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS EXTRAMURALES. 3.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REGISTRARON DE MANERA OPORTUNA LAS VISITAS REALIZADAS A LOS DIFERENTES USUARIOS EN EL APLICATIVO DE GTAPS Y SE DILIGENCIO DE MANERA OPORTUNA Y CON CALIDAD LOS FORMATOS CORRESPONDIENTES EN EL MOMENTO QUE SE REALIZARON LAS VISITAS. 3.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): REGISTRO DE VISITAS EN APLICATIVO GTAPS			
OBLIGACION 4: APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AGUIELAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN LAS DIFERENTES JORNADAS Y ACTIVIDADES PARA FORTALECER EL MEJORAMIENTO CONTINUO. 4.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): ACTAS DE ASISTENCIA DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES REALIZADAS			
OBLIGACION 5: REALIZAR APROPIACION CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EN LAS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO LECTURA DE LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y SE IMPLEMENTO EN LAS ACTIVIDADES SEGUN LO DESCRITO Y CUMPLIMIENTO CON LO ALLI ESTIPULADO. 5.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): ACTA DE APROPIACION CONCEPTUAL			
OBLIGACION 6: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL EN FUNCION DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. 6.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN LAS DIFERENTES SESIONES DE ASISTENCIA A ORIENTACIONES TECNICAS BRINDADAS POR LA SDS Y LA SUBRED. 6.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): ACTAS DE ASISTENCIA A LAS ASISTENCIAS TECNICAS			
OBLIGACION 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 INTERENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO LA ENTREGA DE LOS FORMATOS CON CALIDAD Y SE DILIGENCIARON LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL APLICATIVO DE MANERA OPORTUNA 7.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): PLANILLAS DE FIRMAS DILIGENCIADAS CON CALIDAD * REGISTRO DE LA INFORMACION EN EL APLICATIVO GTAPS			
OBLIGACION 8: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 8.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN LOS DIFERENTES ACERCAMIENTOS PROGRAMADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. 8.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS):			
OBLIGACION 9: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERENCIONES. 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE NOTIFICARON DE MANERA OPORTUNA LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA IDENTIFICADOS EN CADA INTERENCION. 9.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): CORREO CON EL ENVIO DE FORMATOS DE NOTIFICACION.			
OBLIGACION 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 BASICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE ASISTIO Y PARTICIPO ACTIVAMENTE EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR LA SDS. 10.2. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): LISTADOS DE ASISTENCIA DILIGENCIADOS CON CALIDAD.			
OBLIGACION 11: VELAR POR LA CORRECTA GESTION DE ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL REFERENTE A SU ORGANIZACION SEGUN LA NORMATIVIDAD PARA SU RESPECTIVO ARCHIVO.			
OBLIGACION 12: REALIZAR LAS DEMAS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISION.			
OBLIGACION 13: CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE CONSULTA SEGUN LA RESOLUCION 2580-2018 PROPUESTAS DESDE EL PERFIL DE MEDICINA DANDO CUMPLIMIENTO A LAS NECESIDADES DE CONSULTA VALIADAS Y AUTORIZADAS POR PARTE DE LAS EAPP, DILIGENCIANDO CORRECTAMENTE LOS CODIGOS CIE-10 SEGUN IMPRESION DIAGNOSTICA, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS A AUDITORIA, DEBE CUMPLIR CON 1. MANEJOS, 2. REVISION DE SISTEMAS, 3. ANTECEDENTES Y EVALUACION DE RIESGOS, 4. EXAMEN FISICO (ESCALAS, TAMIAJES E INSTRUMENTOS SEGUN CONSULTA Y RESOLUCION 2580-2018), 5. ANALISIS Y HALLAZGOS, 6. DIAGNOSTICO, 7. PLAN DE TRATAMIENTO O MANEJO, 8. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): REGISTRO DE INFORMACION EN EL APLICATIVO GTAPS			
OBLIGACION 13: CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE CONSULTA SEGUN LA RESOLUCION 2580-2018 PROPUESTAS DESDE EL PERFIL DE MEDICINA DANDO CUMPLIMIENTO A LAS NECESIDADES DE CONSULTA VALIADAS Y AUTORIZADAS POR PARTE DE LAS EAPP, DILIGENCIANDO CORRECTAMENTE LOS CODIGOS CIE-10 SEGUN IMPRESION DIAGNOSTICA, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS A AUDITORIA, DEBE CUMPLIR CON 1. MANEJOS, 2. REVISION DE SISTEMAS, 3. ANTECEDENTES Y EVALUACION DE RIESGOS, 4. EXAMEN FISICO (ESCALAS, TAMIAJES E INSTRUMENTOS SEGUN CONSULTA Y RESOLUCION 2580-2018), 5. ANALISIS Y HALLAZGOS, 6. DIAGNOSTICO, 7. PLAN DE TRATAMIENTO O MANEJO, 8. PRODUCTOS(EVIDENCIAS): REGISTRO DE INFORMACION EN EL APLICATIVO GTAPS			

CODIGO: AP-1A-TT-07
VERSION: 2



14	OBLIGACION 14: DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS APLICATIVOS DINÁMICA Y GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD, CON VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN. SE DEBE EVIDENCIAR REGISTRO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, TAMIZAJES, TOMA DE SIGNOS VITALES EN HISTORIA CLÍNICA Y APLICATIVO DISTRITAL, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE DILIGENCIARON CON CALIDAD Y VERACIDAD LOS DIFERENTES APLICATIVOS DISPUESTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES. 14.2 PRODUCTOS(EVIDENCIAS): APLICATIVO GTAPS Y DINÁMICA
15	OBLIGACION 15: DILIGENCIAR FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES SEGÚN LINEAMIENTO. DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 15.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE IDENTIFICARON LOS RIESGOS EN SALUD Y, CUANDO FUE NECESARIO, SE GESTIONARON MEDIANTE LA ACTIVACIÓN DE RUTAS Y EL ENVÍO DE CANALIZACIONES EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. 15.2 PRODUCTOS(EVIDENCIAS): CORREO CON ENVÍO DEL FORMATO DE CANALIZACIÓN.
16	OBLIGACION 16: DILIGENCIAR Y ENVIAR FICHAS DE NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA (EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA), SIVIM (EVENTOS DE VIOLENCIA IDENTIFICADOS) O SISVECOS (IDEACIÓN E INTENTOS DE SUICIDIO) DE ACUERDO CON EL RIESGO IDENTIFICADO, CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 16.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE NOTIFICARON DE MANERA OPORTUNA Y SE DILIGENCIARON CON CALIDAD LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA IDENTIFICADOS EN CADA INTERVENCIÓN. 16.2 PRODUCTOS(EVIDENCIAS): CORREO CON ENVÍO DE FICHA DE NOTIFICACIÓN
17	OBLIGACION 17: CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN. 17.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZARON VISITAS DE ACTUALIZACIÓN, CARACTERIZACIÓN O SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS; SE EFECTUÓ LA ACTIVACIÓN DE RUTAS, LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS EN SALUD, LA IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS EN SALUD, Y SE BRINDARON ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) A LOS USUARIOS. 17.2 PRODUCTOS(EVIDENCIAS): PLANILLAS DE FIRMAS Y APLICATIVO GTAPS

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO EJECUTADO 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 (01/03/2026) AL (31/03/2026)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1080423952	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	11/3/2026	\$ 237.200
PENSIÓN:	PROTECCION	11/3/2026	\$ 303.600
RIESGOS LABORALES:	SURA	11/3/2026	\$ 46.300
OTRO			\$ -
TOTAL PAGADO			\$ 587.100


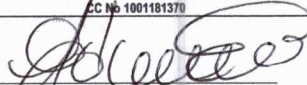

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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 afiliación a eps, arl, pensión, 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.

VI. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotograficas/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	 MARY LEADY MARTINEZ FRIAS CC No 1001181370
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ SUPERVISOR ALTERNO
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	 ANA MARGARET RABA SIERRA SUPERVISOR DEL CONTRATO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-11, 07:28:09 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1080423952
 Periodo Cotización: febrero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2026

PAGADO 11/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARY LEADY MARTINEZ FRIAS	Dirección	CL 59 SUR #10 - 23 TORRE 3 AP 1702
Documento	CC1001181370	Teléfono	3212241029
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TA	TA E	TA N	TAP	VSP	COR	VST	SLN	EGE	LMA	VAC	AVP	AVP	IRA	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001181370	MARY LEADY MARTINEZ FRIAS	57	00																		0	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.897.000	\$ 303.600	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.897.000	\$ 237.200	2.436	\$ 1.897.000	\$ 46.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 587.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.897.000	\$ 1.897.000	\$ 1.897.000	\$ 0	\$ 303.600	\$ 237.200	\$ 46.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 587.100	\$ 0	\$ 587.100

Comprobante en línea
Pago PSE



Pago exitoso
CUS 133355046

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
11 Mar 2026 19:26:42

Referencia 2
CC

Número de factura
1080423952

Referencia 3
1001181370

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$587.100

Número de comprobante
TR1925595046

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8709**

- 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

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	PS_7563_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7563 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7563 2025 8-5-26.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >