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 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: (31-03-2026)			
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUZ MAGALY GIRALDO GARCIA	**CC:**	49753537
CORREO ELECTRÓNICO:	LUZMAGALYS1221@GMAIL.COM	**TELÉFONO:**	3187091650
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 86 B 53 22 SUR	**CIUDAD:**	BOGOTA D.C

Manifiesto bajo la gravedad del juramento	
NO tomaré costos y deducciones	**(X)**
SI tomaré costos y deducciones	**( )**

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.

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:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	***AHORROS***	**N° CUENTA:**	***7590386038***

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° DEL CONTRATO:	**PS 7630 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	**$ 445.500**
FECHA DE INICIO CONTRATO	14/10/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**	31/03/2026
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/02/01 AL 2026/02/28		

Luz Magaly Giraldo

LUZ MAGALY GIRALDO GARCIA
C.C, 49753537
Cel: 3187091650

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**

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO GESTOR TECNICO MAS BIENESTAR 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 DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 7630 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**		**2025/10/14**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 1.788.480	**No. HORAS EJECUTADAS**	**27.5**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 21.763.080	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 445.500
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS (6) MESES			
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	HAROLD ROLANDO DELGADO GÓMEZ			

IT	**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)**
	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 SDS Y LA SUBRED. 1.1 actividades desarrolladas : Preste mis servicios con calidad y oportunidad desarrollando actividades del convenio Mas Bienestar a familias que fueron identificadas en el mes de febrero 2026 en la localidad de san Cristóbal dejando registrado en aplicativo 1.2 Productos (evidencia) : validación de Familias cargadas en aplicativo cargados en un tiempo de 24 horas de la intervención
	Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACIÓN DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES. 2.1 actividades desarrolladas: Presente cronograma a diario de actividades específicas realizadas en el mes de febrero 2026 en la localidad san Cristóbal 2.2 Productos (evidencia): dejando registro como evidencia en drive de cronograma enviado por líder a correo electrónico
	Obligación 3: APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1 actividades desarrolladas: apoye la prestación de servicios mediante la digitación de la información de las actividades extra murales realizadas 3.2 Productos (evidencia): como evidencia con sus respectivos soportes actas formatos de firmas y anexos
	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: apoye las actividades de la subred encaminadas al mejoramiento de las actividades establecidas con calidad en los servicios de salud 4.2 Productos (evidencia): validación de actas con las respectivas firmas de la asistencia
	Obligación 5: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 actividades desarrolladas: Realice lectura y apropiación conceptual de lineamientos, fichas técnicas y anexos Equipos Mas Bienestar en tu hogar 5.2 Productos (evidencia): como evidencia respectivas actas de las mismas con la respectiva apropiación
	Obligación 6: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES. 6.1 actividades desarrolladas: cumplí asistiendo a asistencias técnicas y fortalecimientos convocados por líderes operativos y las exigencias del convenio 6.2 Productos (evidencia): como evidencia las actas de firmas de asistencias en su respectiva fecha
7	Obligación 7: REALIZAR LA REVISIÓN, 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 TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.1 actividades desarrolladas: Realice entrega de formatos de planilla de firmas con calidad plasmando información de los usuarios captados en las intervenciones realizadas en el mes de febrero 2026 7.2 Productos (evidencia): se evidencia al 100 % de los respectivos formatos en físico entregados a técnicos
8	Obligación 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: Participe en jornadas comunitarias o institucionales establecidas por la subred centro oriente durante el mes de febrero 2026 8.2 Productos (evidencia): como evidencia se dejan respectivas actas de las jornadas con las firmas de asistencia del día que se realiza
9	Obligación 9: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 actividades desarrolladas: Realice derivaciones y notificaciones respectivas por cada usuario según el riesgo identificado para dar respuesta a las necesidades identificadas en la localidad de san Cristóbal 9.2 Productos (evidencia): reportes a líder operativo y con sus respectivos formatos, correos electrónicos con su respectiva canalización
10	Obligación 10: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.1 actividades desarrolladas: Participe en asistencias técnicas convocada por secretaria de salud y la subred centro oriente firmando acta de asistencia como constancia 10.2 Productos (evidencia): como soporte se encuentran las respectivas actas en físico realizadas durante la jornada
11	Obligación 11: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 actividades desarrolladas: Organice las planillas de firmas revisando que se encontraran con la calidad establecida sin enmendaduras ni tachones 11.2 Productos (evidencia): como evidencia las planillas de firmas en físico entregadas a técnico de la localidad san Cristóbal con la respectiva calidad
12	Obligación 12: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 actividades desarrolladas: realice desplazamiento a territorio asignado para realizar caracterización sociodemográfica de casos de ruteo, seguimientos a prioridades por los equipos mas bienestar familias 12.2 Productos (evidencia): el 100 % de las familias se evidencian digitadas Y retroalimentadas casos de ruteo en el aplicativo
13	Obligación 13: REALIZAR CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA A COMPLETITUD, CON CALIDAD Y VERACIDAD REALIZANDO LOS TAMIZAJES CORRESPONDIENTES SEGÚN LINEAMIENTO EN EL DESARROLLO DE LA CARACTERIZACIÓN (APGAR, TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018, OMS, FINDRISC, CUESTIONARIO DE EPOC Y PLANILLA DE FIRMAS), TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 13.1 actividades desarrolladas: Realice caracterizaciones a familias del territorio identificando sus riesgos aplicando los respectivos tamizajes, toma de signos vitales e identificación del riesgo y dando respuesta a sus necesidades en salud 13.2 Productos (evidencia): plasmando la información obtenida en del territorio en aplicativo con el registro de medidas antropométricas cuestionario apgar , findrisc , oms , epoc y las planillas de firmas que se encuentran en físico

14	Obligación 14: DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA EN EL APLICATIVO GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD, CON VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 14.1 actividades desarrolladas: Plasme a diario con calidad y oportunidad la información obtenida durante la caracterización sociodemográfica con un tiempo de las 24 horas 14.2 Productos (evidencia): se evidencia en el aplicativo GTAPS-SDS el 100 % de las familias reportadas en el mes de febrero 2026
15	Obligación 15: PRESENTAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES E INSUMOS PREPARADOS (MAPAS BASE, MATRICES,CARTOGRAFÍA, DATOS CATASTRALES Y POBLACIONALES). 15.1 actividades desarrolladas: Retroalimente base de ruteo mapas datos catastrales con los hallazgos obtenidos durante la búsqueda dando respuesta a cada uno 15.2 Productos (evidencia): como evidencia la retroalimentación en aplicativo de las familias enviadas por base ruteo y dando estado de efectividad a los respectivos predios asignados
16	Obligación 16: PRESENTAR MAPA CON REGISTRO DEL EJERCICIO DE CARTOGRAFÍA REALIZADO POR EL GESTOR. · MATRIZ DE INFORMACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA, CON EL REGISTRO REALIZADO POR PARTE DEL GESTOR. 16.1 actividades desarrolladas: Realice retroalimentación de mapas y casos de ruteo en aplicativo de la localidad de san Cristóbal 16.2 Productos (evidencia): como evidencia se verifica en aplicativo, retroalimentación de mapas verificados por geógrafos con respectiva retroalimentación de los predios
17	Obligación 17: PARTICIPAR EN EL COMITÉ TERRITORIAL EN EL QUE PARTICIPA TODO EL EQUIPO REVISIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN (CARTOGRAFÍA, MATRIZ, INFORME Y CONCLUSIONES DE COMITÉ DE CUIDADO). 17.1 actividades desarrolladas: Asistí a comité de cuidado de la localidad san cristobal correspondiente al mes de febrero 2026 en la fecha que convoco el lider operativo 17.2 Productos (evidencia): como evidencia del producto se realiza la respectiva firma de acta de asistencia durante la jornada firmando actas de asistencia
18	Obligación 18: REALIZAR EL REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN INSTRUMENTOS DEFINIDOS PARA CAPTURA DE INFORMACIÓN CON CALIDAD (PLANILLA DE FAMILIAS CON CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ATENCIÓN INICIAL DESDE ABORDAJE TERRITORIAL, APLICATIVO EN LÍNEA DEFINIDO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD). 18.1 actividades desarrolladas: Realice el registro las actividades realizadas durante el mes de febrero 2026 con calidad para su respectiva auditoria en aplicativo GTAPS 18.2 Productos (evidencia): se evidencia el aplicativo en linea con las familias ingresadas durante el mes de febrero 2026 con sus respectivas planillas de firmas en fisico
19	Obligación 19: GESTIONAR Y ACTIVAR LOS RIESGOS EN SALUD IDENTIFICADOS CON OPORTUNIDAD A TRAVÉS DEL AGENDAMIENTO, ACTIVACIONES DE RUTA O FORMATOS DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SEGÚN CORRESPONDA. 19.1 actividades desarrolladas: Realice proceso de agendamiento en tiempo real a usuarios tipo 4, respectivas activaciones de ruta y derivaciones a profesionales según lo identificado a nivel familiar 19.2 Productos (evidencia): como evidencia se verifica las familias tipo 4 agendadas plasmadas en base de agendamiento y en aplicativo , formatos y correos electrónicos de activaciones y notificaciones respectivas
20	Obligación 20: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. 20.1 actividades desarrolladas: Cumplí con calidad a la cantidad de actividades establecidas durante el mes de febrero 2026 requeridas por la secretaria de salud y la subred centro oriente dejando registro en aplicativo 20.2 Productos (evidencia): como evidencia del producto se registran la cantidad de familias identificadas durante el mes de febrero 2026 en aplicativo con respectiva pre auditorio con la validación de la meta ejecutada

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	DEL 2026/02/01 AL 2026/02/28	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:	1078417392	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	2026/02/10	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/02/10	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/02/10	$ 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.
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	Luz Magaly Giraldo. **LUZ MAGALY GIRALDO GARCIA** **CC: 49753537**
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	**HAROLD ROLANDO DELGADO GÓMEZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-10, 02:12:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078417392

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8847841860

PAGADO 10/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MAGALY GIRALDO GARCIA		
Documento	CC49753537	**Dirección**	CRA 86 B N 53 - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3187091650
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	CDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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 Mindeporte	Total
CC 49753537	LUZ MAGALY GIRALDO GARCIA	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PSE - Transacción Aprobada CUS 52117643 - luzmagalys1221@gmail.com - Gmail

Gmail

Buscar en el correo electrónico

184 de 1,284

Redactar

Recibidos 753
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 23
Compras 297
Más

Etiquetas

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 541.800
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:8847841860-202601-1471886. idTrans:1471886
Fecha de la transacción: 10/02/2026
CUS: 52117643

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

Responder Reenviar

Homepage

UTC -5 12:07:26
LUZ MAGALY GIRALD...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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 factu

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025..pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025..pdf
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2
	PS_7630_2025_FEBRERO.pdf (Archivado)	PS_7630_2025_FEBRERO.pdf
☐	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026—.pdf	PS_7630_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026—.pdf

Cancelar