


DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	SANDRA YANNET CONTRERAS		CC:	52371776
CORREO ELECTRÓNICO:	SANDYODONTOLOGA@GMAIL.CO		TELÉFONO:	3132541208
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 31B 23F 27 SUR		CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA: 205290927

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 3226 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 5.483.200
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/16	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



SANDRA YANNET CONTRERAS
PS_3226_2026_733583

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

SANDRA YANNET CONTRERAS

CC: 52371776

CEL: 3132541208

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

SANDRA YANNET CONTRERAS

CON C.C N°

52.371.776

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EN EL AREA DE LA SALUD 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 3226 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/02/16
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 19.739.520	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	---------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 19.739.520	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 5.483.200
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRES (3) MESES Y DIECIOCHO (18) DIAS
--	--------------------------------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
--	-------------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE
-------------------------------	-----------------------------------

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 | <p>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.</p> <p>1.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SE REALIZO ORIENTACION TECNICA A EQUIPO, SOCIALIZACION DE META, SE REALIZO ORIENTACION A REFERENTES, SE REALIZO ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO A EQUIPO OPERATIVO, SE PARTICIPO EN REPROGRAMACION DE META DEL ENTORNO EDUCATIVO, SE REALIZO ARTICULACION CON COMITÉ DE INFANCIA, SE PARTICIPO EN MESA ZONAL GSPIC.</p> <p>1.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO</p> |
| 2 | <p>2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR.</p> <p>2.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE COMPARTIO CRONOGRAMA DE ACUERDO CON LAS ACCIONES DE BIENESTAR DEL ENTORNO EDUCATIVO.</p> <p>2.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): CRONOGRAMA COMPARTIDO POR DRIVE CON FACILITADORAS DEL ENTORNO EDUCATIVO POR LOCALIDADES</p> |
| 3 | <p>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.</p> <p>3.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO LOS SOPORTES DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO TECNICO DE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SE REALIZO ORGANIZACIÓN Y PRESENTACION DE AUDITORIA</p> <p>3.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA, FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO</p> |
| 4 | <p>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.</p> <p>4.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE PARTICIPO EN ASISTENCIA TECNICA CONVOCADA POR SRETARIA DE SALUD A FIN DE RECIBIR Y CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE LAS ACCIONES DE BIENESTAR</p> <p>4.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA</p> |
| 5 | <p>5. 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.</p> <p>5.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO CUMPLIMIENTO CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL DESARROLLO DE LA ACCION DE BIENESTAR Y SEGUIMIENTO A EQUIPO OPERATIVO EN CAMPO</p> <p>5.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO</p> |
| 6 | <p>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.</p> <p>6.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO REVISION DE Y PILOTAJE DE DECALOGOS ESCOLARES JARDINES Y COLEGIOS Y ORIENTACION TECNICA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LAS ACCIONES DE BIENESTAR DEL ENTORNO EDUCATIVO</p> <p>6.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA ORIENTACION TECNICA Y LISTADO DE ASISTENCIA</p> |

7	7. 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:SE REALIZO ORIENTACION TECNICA A LIDER LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE APORTANDO AL PLAN LOCAL 7.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
8	8. ELABORAR Y PRESENTAR DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS LOS INFORMES Y LA INFORMACIÓN REQUERIDA CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, EXACTITUD) Y CONFORME LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 8.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE DESARROLLO ENTREGA DE LOS PRODUCTOS REQUERIDOS DE ACUERDO CON LOS ENTREGABLES DE ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS. 8.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
9	9. ORIENTAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTE EL EQUIPO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN, SUBSISTEMA, PROYECTO Y/O ESTRATEGIA DEL PROCESO TRANSVERSAL O ENTORNO ASIGNADO, DE ACUERDO CON SU PERFIL PROFESIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y/O METAS ESTABLECIDOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE REALIZO ORIENTACION TECNICA A LIDER DE LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE APORTANDO AL PLAN LOCAL 9.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
10	10. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 10.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PARA EL PERIODO NO SE HA PRESENTADO NOTIFICACIONES DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA 10.2. PRODUCTO (EVIDENCIA):NO APLICA
11	11.ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE ORGANIZO ARCHIVOS EN MAGNETICO DE LOS ENTREGABLES DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO, SE ORGANIZO INFORMACION DE LOS COLEGIOS EN EL DRIVE DISTRITAL DE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): DRIVE COMPARTIDO CON REFERENTES DE ENTORNO EDUCATIVO
12	12. DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:SE PARTICIPO EN MESA ZONAL GSPIC, ARTICULACION CON CANALIZACIONES Y VSP SALUD MENTAL 12.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
13	13. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO CON 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: SE REALIZO ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS ENTREGABLES DEL ANEXO Y LINEAMIENTO TECNICO, PRESENTACION AUDITORIA 13.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA EN DRIVE
14	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: SE REALIZO ACTIVIDADES DE ACUERDO CON EL REQUERIMIENTO REQUERIDO POR LA SUPERVISION 14.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA, CORREOS Y DRIVE

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)




IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 81141129	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/14	\$ 274.200
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/14	\$ 351.000
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/14	\$ 53.500
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 678.700

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

<p>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</p>	 <p>SANDRA YANNET CONTRERAS PS_3226_2026_733583</p> <hr/> <p>SANDRA YANNET CONTRERAS CC: 52371776</p>
<p>FIRMA DE QUIEN VALIDA</p>	 <p>CLAUDIA IRENE SEGURA VERA PS_3226_2026_733583</p> <hr/> <p>CLAUDIA IRENE SEGURA VERA SUPERVISOR ALTERNO</p>
<p>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO</p>	 <p>LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE PS_3226_2026_733583</p> <hr/> <p>LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52371776	SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA		cll 31 b No.23 f 27 sur	6014834501	sandyodontologa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81141129	14/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$678.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	274.200	0		0		0	0	0	0	274.200	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	351.000	0	0	0	0	0	0		351.000	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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	53.500				53.500	0	0	53.500			535	53.500	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	274.200	274.200
Pensión	1	351.000	351.000
Riesgos Laborales	1	53.500	53.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	678.700	678.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52371776	SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA		cll 31 b No.23 f 27 sur	6014834501	sandyodontologa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81141129	14/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$678.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Calom. exarador	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	UPV	SEN	IGE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC 52371776	CONTRERAS PEÑALOSA SANDRA YANNETH		59	0			N																25-14	2.193.280	30	351.000	0	0	0	0	EPS008	2.193.280	30	274.200	14-7	2.193.280	30	3	53.500		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 **Pago exitoso**

Número de autorización 954202

Jueves, 14 de mayo de 2026, 7:10:02 a. m.

Detalle

\$678.700

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: COMPENSAR-OI

Débito desde: Cuenta de Ahorros *0927

Descripción: MiPlanilla.com Pago
Proteccion Social

Fecha y hora inicio transacción 2026-05-14 07:08:34

NIT del comercio 9998600669427

Número de factura 81141129

Código Único de Seguimiento 306875724

Dirección IP: 190.27.104.155

Referencia 1: 190.27.104.155

Referencia 2: CC

Referencia 3: 52371776



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 Contr...
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación c

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
<input type="checkbox"/> 1 PS 3226 2026 CRP -11924.pdf	1 PS 3226 2026 CRP -11924.pdf	Comprador
<input type="checkbox"/> PS_3226_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf.pdf	PS_3226_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS 3226 2026 _ CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 3226 2026 _ CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS 3226 2026 _ CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 3226 2026 _ CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS 3226 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 3226 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor

Cancelar

<

Evaluación c