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: (31-05-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA**			**CC:**	**51881556**
CORREO ELECTRÓNICO:	**MARTHICASANT23@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3133346247**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 44 4B 45**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488414764537**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6563 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 3.293.600**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/05/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31**				

MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA
PS_6563_2025_6A3E1E

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA
CC: 51881556
CEL: 3133346247

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

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA			
	CON C.C N°	**51.881.556**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTI?N COMO TECNICO EN SISTEMAS 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 6563 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 3.293.600	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 29.642.400	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 3.293.600
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	OCHO (8) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE		

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. Obligación 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. 1.1 Actividades desarrolladas: -Ingresar al aplicativo Sivigila la información de actas IVC, medidas sanitarias, operativos y demás intervenciones realizadas en las líneas. -Realizar preauditoria de lo ingresado en aplicativo. Ingresar registros de horas reportadas al aplicativo talento humano 1.2 Productos (evidencias): Reportes IVC (367) - Revisión de Desfavorables Línea Seguridad Química (seguimiento lideres ingreso actas) - Ajuste de Inconsistencias - base de hallazgos para las lineas de Quimica y el reporte de Talento Humano -Bitácoras 2026
2	2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades desarrolladas: Presentar cronograma del mes correspondiente. 2.2 Productos (evidencias): Formato definido por la supervisión del contrato
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. 3.1 Actividades desarrolladas: - Informar a los lideres de las líneas de seguridad química y Saneamiento básico sobre las inconsistencias que presenten los soportes entregados a digitación y apoyarlos en la realización de los ajustes respectivos. -Brindar información a los funcionarios sobre datos del censo cuando sea requerido y las herramientas técnicas y tecnológicas lo permitan. 3.2 Productos (evidencias): - Reportes IVC (367) - Bitácoras 2026 - Archivo Inconsistencias, eliminaciones y asistencias técnicas SDS, seguimiento lideres ingreso actas
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. 4.1 Actividades desarrolladas: Ingreso de inconsistencias en la bitácora que corresponda, seguimiento y control de las mismas, formulación y seguimiento de asistencias técnicas y de eliminación de actas, Apoyar en la elaboración de la factura mensual del Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental. 4.2 Productos (evidencias): - Reportes IVC (367) - Reportes enviados por la SDS - Aspectos y sustancias de la línea de seguridad Química - Reporte Talento Humano. AT reporte 300 - Bitácoras 2026 - Archivo Inconsistencias, eliminaciones y asistencias técnicas SDS
5	5. Obligación 5: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DEL DATO REQUERIDA (OPORTUNIDAD, CONSISTENCIA, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL TÉCNICO Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL PROCESO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL-VSA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 5.1 Actividades desarrolladas: - Seguimiento semanal de la información ingresada al aplicativo, descargue de bases de datos depuradas con criterios de calidad y oportunidad de la línea de Seguridad química y del módulo de talento humano. - Ingresar al aplicativo sivigila y realizar correcciones de la información digitada de actas IVC y medidas sanitarias. - Retroalimentación de información para el aplicativo sivigila 5.2 Productos (evidencias): - Reunión mensual del equipo de digitación -Bitacoras (Inconsistencias y Seguimiento de lideres). - Asistencias técnicas por parte de la SDS
	6. Obligación 6: DESARROLLAR LOS PROCESOS DESCRITOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL-VSA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC, SEGÚN LAS COMPETENCIAS DE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFICANDO LA NORMATIVIDAD SANITARIA Y GARANTIZANDO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DIFERENTES FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO A LA SALUD PÚBLICA. 6.1 Actividades desarrolladas: -Realizar Descarga de reporte 367 y reporte 366 y realizar la debida verificación de actas que se deben cobrar o no para colocar el check de factura. -Realizar Descarga de reporte Talento humano, calidad el dato, revision y verificación de horas certificadas para cada colaborador. SISPIC Informe de Gestión y validar con los datos entregados por los lideres. -En el módulo de Talento Humano descarga de bases y

6	verificación de las mismas 6.2 Productos (evidencias): bitácoras 2026 ** SISVEA horas talento humano mayo 2026 reporte 504 y 505, Seq. Quimica, SISVEA Reporte 488- Talento humano maestro 2023 Mayo 2026
7	7. Obligación 7: DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DIFERENTES PROCESOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y TÉCNICO, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE ENTORNOS Y/P PROCESOS TRANSVERSALES. 7.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 7.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
8	8. Obligación 8: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 8.1 Actividades desarrolladas: Organización, programación y seguimiento al proceso de archivo de actas de IVC correspondiente al mes según líneas de intervención, localidad basado en el informe de gestión (factura, reportes 367 y 366) 8.2 Productos (evidencias): - Informe de gestión. - Formato Acta Reunión. - Entrega Archivo de actas del mes correspondiente de las líneas de Seguridad Química y Calidad del agua y Saneamiento organizado de acuerdo al informe de gestión y punteado
9	9. Obligación 9: 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. 9.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo 9.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo
10	10. Obligación 10: 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. 10.1 Actividades desarrolladas: Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 10.2 Productos (evidencias): Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA.
11	11. Obligación 11: 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. 11.1 Actividades desarrolladas: Check de facturas de las líneas seguridad química y saneamiento. - Apoyo en el ingreso y salida el aplicativo del personal en el módulo de Talento Humano. -Demas funciones que el supervisor requiera de apoyo a otros componentes. 11.2 Productos (evidencias): - Check de factura. - Bases para informe de preauditorias de los digitadores. -Información Informe De Gestión. - Base de consolidada de entrega de actas de seguridad química y talento humano. -Base de inconsistencias de aspectos y sustancias químicas. Carga colaboradores en el nuevo aplicativo talento humano - Informes que requieran por parte del supervisor

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° 78885838	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/05/12	$ 218.900
PENSIÓN:	PENSION	2026/05/12	$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/12	$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 261.600

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	*MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA* *PS_6563_2025_6A3E1E* **MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA** **CC: 51881556**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ* *PS_6563_2025_6A3E1E* **JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE* *PS_6563_2025_6A3E1E* **DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51881556	MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA	KR 44 4B 45	3133346247	marthica_sant@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78885838	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$261.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	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
			Obligatoria	No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	218.900	218.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	261.600	261.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51881556	MARTHA PATRICIA SANTANA FONSECA	KR 44 4B 45	3133346247	marthica_sant@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78885838	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$261.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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 51881556	SANTANA FONSECA MARTHA PATRICIA	59	4			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
301354886

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
12/05/2026

Número de aprobación
00354886

Dirección IP
186.155.16.101

Valor transacción
$ 261.600,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.155.16.101	CC	51881556

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2024_25383991

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL REGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

(PENSION DE VEJEZ – ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que la señora **SANTANA FONSECA MARTHA PATRICIA,** identificada con C.C. No. 51.881.556., solicita el 29 de noviembre de 2024, el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2024_25383991.

CONSIDERACIONES

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
ESTAMPADOS LA FLORESTA LTDA	19860218	19860628	TIEMPO SERVICIO	131
ESTAMPADOS LA FLORESTA LTDA	19870608	19880131	TIEMPO SERVICIO	238
ESTAMPADOS LA FLORESTA LTDA	19880201	19890131	TIEMPO SERVICIO	366
ESTAMPADOS LA FLORESTA LTDA	19890201	19900129	TIEMPO SERVICIO	363
TEXTILES LA FLORESTA LTDA.	19900316	19910228	TIEMPO SERVICIO	350
TEXTILES LA FLORESTA LTDA.	19910301	19920229	TIEMPO SERVICIO	366
TEXTILES LA FLORESTA LTDA.	19920301	19921205	TIEMPO SERVICIO	280
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19921207	19930228	TIEMPO SERVICIO	84
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19930301	19930331	TIEMPO SERVICIO	31
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19930401	19930630	TIEMPO SERVICIO	91
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19930701	19930930	TIEMPO SERVICIO	92
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19931001	19940202	TIEMPO SERVICIO	125
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19940203	19940531	TIEMPO SERVICIO	118
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19940601	19940601	TIEMPO SERVICIO	1
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19940801	19940829	TIEMPO SERVICIO	29
CORPORAC CAFETERA DE AHORRO	19940830	19940929	TIEMPO SERVICIO	31

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

Datos guardados

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		
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6563 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6563 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6563 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6563 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6563 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >