

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ		CC:	52883897	
CORREO ELECTRÓNICO:	SANDRILLA409@HOTMAIL.COM		TELÉFONO:	3017213090	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 1A BIS N° 7 - 06 ESTE		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	14173351705

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7668 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.980.800
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/15	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/07/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ

PS_7668_2025_4890FA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ

CC: 52883897

CEL: 3017213090

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ

CON C.C N° **52.883.897**

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 7668 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/15
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.689.120	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 31.497.120	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.980.800
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES
--	-----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
--	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
-------------------------------	---------------------------------

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)	

- | ITEM | DESCRIPCIÓN |
|------|---|
| 1 | 1. OBLIGACIONES: 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. 1.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: PRESTÉ EL SERVICIO CON CALIDAD Y A TIEMPO, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO MÁS BIENESTAR, SUSCRITO ENTRE LA FDS Y LA SUBRED IDENTIFIQUE MENORES DE 3 MESES A 5 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA, DESNUTRICIÓN Y DIARREA, . 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS, APLICATIVO GITAPS |
| 2 | 2. OBLIGACIONES: 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 ACTIVIDAD DESARROLLADA: ELABORÉ Y ENTREGUÉ MENSUALMENTE LOS CRONOGRAMAS CORRESPONDIENTES AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE UAIC AJUSTÁNDOLOS A LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE LA COMUNIDAD. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ARCHIVO EN EXCEL QUE MUESTRA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR DIARIAMENTE. |
| 3 | 3. OBLIGACIONES: APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, 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. 3.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: APOYÉ EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO, ENTREGANDO LOS SOPORTES Y LA INFORMACIÓN SOLICITADA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDO S PARA UAIC . 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): APLICATIVO GTAPS-SDS , ACTAS DE SESIÓN COLECTIVA |
| 4 | 4: OBLIGACIONES: 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. 4.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: PARTICIPÉ ACTIVAMENTE EN LOS PROCESOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO, IMPLEMENTANDO ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES Y ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN MEDIANTE SEGUIMIENTO, DOCUMENTACIÓN Y REPORTE OPORTUNO. 4.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS |
| 5 | 5. OBLIGACIONES; 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 5.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: CONOCÍ Y APLIQUÉ LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO, SEGÚN MI PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR DEL EQUIPO EMBRERA EN UAIC 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ACTA DE APROPIACIÓN DEL LINEAMIENTO. |
| 6 | 6. OBLIGACIONES: . DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCION DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS TRANSVERSALES 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PARTICIPÉ EN ESPACIOS DE FORTALECIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y APROPIACIÓN TÉCNICO DE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR, CONFORME A MI PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR DEL EQUIPO EMBERA 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS |

7	7. OBLIGACIONES: . 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. 7.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA REALISE IDENTIFICACIÓN DE LOS MEÑORES DE 5 AÑOS CON EDA, IRA, DESNUTRICION, UBICADAS EN CADA UNO DE LOS PUNTOS DE ASENTAMIENTO, CON EL APOYO DE LA HERRAMIENTA DISPUESTA PARA TAL FIN (APLICATIVO EN LÍNEA GTAPS-SDS), CON CADA UNO DE LOS MÓDULOS QUE LO COMPONEN ACORDE A LA NECESIDAD DE ABORDAJE 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA):APLICATIVO GTAPS-SDS , ACTAS DE SESIÓN COLECTIVA
8	8. OBLIGACIONES: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 8.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: PARTICIPÉ EN ESPACIOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DEL CONVENIO. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS.
9	9. OBLIGACIONES: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DETECTÉ Y NOTIFIQUÉ LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA IDENTIFICADOS DURANTE LAS INTERVENCIONES CON LA COMUNIDAD INDIGENA ENMBERA 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): EN FORMATO DE PDF FICHAS DE NOTIFICACIÓN DILIGENCIADAS Y ENVIADAS A LA LÍDER OPERATIVA
10	10. OBLIGACIONES: 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ASISTÍ A LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR LA SDS, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO 10.2PRODUCTO (EVIDENCIA): LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS
11	11. OBLIGACIONES; ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL 11 .1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ CORRECTAMENTE LA GESTIÓN DE ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON MI PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): DOCUMENTACIÓN REVISADA Y GUARDADA EN MEDIO MAGNÉTICO Y FÍSICO DE ACUERDO CON EL PERFIL GESTOR MAS BIENESTAR EQUIPO EMBERA
12	12. OBLIGACIONES: . REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISION. 12.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: CUMPLÍ CON OTRAS TAREAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, SEGÚN LAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATOS DE ACTAS QUE SOPORTAN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LOS DIFERENTES ESPACIOS PARTICIPATIVOS
13	13. OBLIGACIONES: REALIZAR CARACTERIZACION SOCIODEMOGRÁFICA A COMPLETITUD, CON CALIDAD Y VERACIDAD REALIZANDO LOS TAMIZAJES CORRESPONDIENTES SEGÚN LINEAMIENTO EN EL DESARROLLO DE LA CARACTERIZACION (APGAR, TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SEGÚN RESOLUCION 3280-2018, OMS, FINDRISC, CUESTIONARIO DE EPOC Y PLANILLA DE FIRMAS), TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 13.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: IDENTIFIQUE EL RIESGO SEGUIMIENTO A LAS PRIORIDADES ACORDE A LAS NECESIDADES DE LA COMUNIDAD 13.2PRODUCTO (EVIDENCIA): PLANO DEL APLICATIVO DE GTAPS
14	14. OBLIGACIONES: DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN DE LA CARACTERIZACION 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 INTERVENCION, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 14.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: DILIGENCIÉ OPORTUNAMENTE EL FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO. 14.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC.
15	15 15. OBLIGACIONES: . PRESENTAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES E INSUMOS PREPARADOS (MAPAS BASE, MATRICES, CARTOGRAFÍA, DATOS CATASTRALES Y POBLACIONALES). 15.1ACTIVIDAD DESARROLLADA: REALIZAR LA ENTREGA MENSUAL DE LOS CRONOGRAMAS CORRESPONDIENTES AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION, DIARREA, ENFERMEDAD RESPIRATORIA 15.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO EXCEL
16	16 16: OBLIGACIONES: PRESENTAR MAPA CON REGISTRO DEL EJERCICIO DE CARTOGRAFÍA REALIZADO POR EL GESTOR. · MATRIZ DE INFORMACION CUANTITATIVA Y CUALITATIVA, CON EL REGISTRO REALIZADO POR PARTE DEL GESTOR. 16.1 GEORREFERENCIACIÓN DE LOS PUNTOS DONDE SE ACTIVIDAD A DESARROLLAR: BUSQUE LOS ASENTAMIENTOS DE LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ. 16.2 PRODUCTO (EVIDENCIA)APLICATIVO GTAPS-SDS
17	17. OBLIGACIONES: PARTICIPAR EN EL COMITE TERRITORIAL EN EL QUE PARTICIPA TODO EL EQUIPO REVISION Y ANÁLISIS DE INFORMACION (CARTOGRAFÍA, MATRIZ, INFORME Y CONCLUSIONES DE COMITE DE CUIDADO). 17.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: SE ASISTE Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL COMITÉ TERRITORIAL JUNTO CON TODO EL EQUIPO, ACORDE A LA NECESIDAD DE LOS PUNTOS DE TRABAJO 17.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) LISTADOS DE ASITENCIAS Y ACTAS
18	18. OBLIGACIONES: REALIZAR EL REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN INSTRUMENTOS DEFINIDOS PARA CAPTURA DE INFORMACION CON CALIDAD (PLANILLA DE FAMILIAS CON CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ATENCION INICIAL DESDE ABORDAJE TERRITORIAL, APLICATIVO EN LÍNEA DEFINIDO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD). 18.1 ACTIVIDA DESARROLLADA: REALIZO IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO Y SEGUIMIENTO A MENORES DE 5 AÑOS CON SINTOMATOLOGIA DE IRA, EDA, DESNUTRICION Y RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN LA COMUNIDAD EMBERA 18.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) APLICATIVO GTAPS-SDS Y FORMATOS DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA.

19	19:OBLIGACIONES: . GESTIONAR Y ACTIVAR LOS RIESGOS EN SALUD IDENTIFICADOS CON OPORTUNIDAD A TRAVES DEL AGENDAMIENTO, ACTIVACIONES DE RUTA O FORMATOS DE NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA SEGÚN CORRESPONDA 19.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: SE DETECTAR CON PRECISIÓN LOS RIESGOS EN SALUD DURANTE LAS VISITAS O ACTIVIDADES TERRITORIALES, REGISTRARLOS DE MANERA ADECUADA Y GESTIONARLOS INMEDIATAMENTE MEDIANTE EL AGENDAMIENTO DE CITAS, LA ACTIVACIÓN DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN SEGÚN EL CASO Y LA NOTIFICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LOS FORMATOS OFICIALES, ASEGURANDO EL SEGUIMIENTO Y CIERRE DE CADA SITUACIÓN 19.2 PRODUCTOS (EVIDENCIA) APLICATIVO GTAPS-SDS, Y FORMATOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
20	20. OBLIGACIONES: 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 20.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA:SE REvisa DETALLADAMENTE EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR Y LOS LINEAMIENTOS ASOCIADOS, IDENTIFICAR LAS RESPONSABILIDADES QUE CORRESPONDEN AL PERFIL DEL CARGO, EJECUTAR LAS ACTIVIDADES SEGÚN LOS CRONOGRAMAS ESTABLECIDOS, MANTENER REGISTROS DE LAS ACCIONES REALIZADAS Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE DEFINAN EL FDS Y LA SUBRED. TODO EL TRABAJO DEBE REALIZARSE CONFORME A LAS NORMAS TÉCNICAS Y OPERATIVAS VIGENTES. PARA APOYO EN EL CONTROL Y ORGANIZACIÓN DE ESTAS TAREAS 20.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) ACTA DE ENTREGA DE PRODUCTOS

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° 1081271148	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/15	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/15	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/15	\$ 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



SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ

PS_7668_2025_4890FA

SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ

CC: 52883897

FIRMA DE QUIEN VALIDA



LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ

PS_7668_2025_4890FA

LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ
SUPERVISOR ALTERNO

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

PS_7668_2025_4890FA

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-15, 01:17:04 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081271148

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8810266575

PAGADO 15/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA JANNETH SALINAS HERNANDEZ		
Documento	CC52883897	Dirección	CLL 1 A BIS # 7- 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2891455
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	USI	IGI	UMI	MAC	AMP	ACP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	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 52883897	SANDRA JEANNETH SALINAS HERNANDEZ	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 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

PSE - Transacción Aprobada CUS 310696618

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: sandrilla409 <sandrilla409@hotmail.com>

vie, 15 may 2026 a las 12:53




¡Hola, Sandra jeanneth salinas hernandez!



Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 541.800

Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Descripción: Pago PSE. Ref:8810266575-202604-1780542. 
idTrans:1780542

Fecha de la transacción: 15/05/2026

CUS: 310696618

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



- 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

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"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7668_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7668_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7668 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7668 2025 8-5-26.pdf	Comprador
<input type="checkbox"/> PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	PS_7668_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	Proveedor