

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA			CC:	1033690790
CORREO ELECTRÓNICO:	lauravaletinaprom@gmail.com			TELÉFONO:	3203220914
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 26A 2B 08			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	001000150928

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7396 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.358.000
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/07	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/07/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA
PS_7396_2025_27A6A9

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA

CC: 1033690790

CEL: 3203220914

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

LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA

CON C.C N°

1.033.690.790

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO GESTOR ETNICO 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 7396 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/07
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.008.667	No. HORAS EJECUTADAS	180
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 26.112.667	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.358.000
---	---------------	--	--------------

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
-------------------------------	---------------------------------

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>OBLIGACIÓN 1</p> <p>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.</p> <p>1.1 Actividades: Durante el mes de mayo se realizó acompañamiento permanente a las actividades programadas por el convenio, apoyando acciones comunitarias, familiares e institucionales y garantizando una atención oportuna a la población priorizada.</p> <p>1.2 Evidencia: Registros de asistencia, soportes fotográficos, actas de actividades e informe mensual de gestión.</p>
---	---

2	<p>OBLIGACIÓN 2</p> <p>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.</p> <p>2.1 Actividades: Se elaboró y presentó el cronograma correspondiente al mes de mayo, realizando seguimiento a las actividades programadas y consolidando la información ejecutada para la elaboración del informe mensual.</p> <p>2.2 Evidencia: Cronograma mensual, informe de actividades ejecutadas y soportes de entrega.</p>
---	---

3	<p>OBLIGACIÓN 3</p> <p>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.</p> <p>3.1 Actividades: Se recopiló, organizó y entregó la información requerida relacionada con las acciones desarrolladas en territorio, dando cumplimiento a los lineamientos técnicos establecidos por el convenio.</p> <p>3.2 Evidencia: Formatos diligenciados, bases de datos actualizadas, informes y soportes documentales.</p>
---	---

4	<p>OBLIGACIÓN 4</p> <p>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 EN EL CONVENIO MAS BIENESTAR.</p> <p>4.1 Actividades: Se participó en espacios de seguimiento y fortalecimiento de procesos, contribuyendo al mejoramiento continuo de las actividades desarrolladas en el marco del convenio.</p>
---	--

4	4.2 Evidencia: Actas de reunión, registros de participación y reportes de seguimiento.
5	<p>OBLIGACIÓN 5</p> <p>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.</p> <p>5.1 Actividades: Se revisaron y aplicaron los lineamientos técnicos y operativos del convenio, fortaleciendo el conocimiento requerido para el desarrollo adecuado de las actividades asignadas.</p> <p>5.2 Evidencia: Registros de asistencia a asistencias técnicas, actas y soportes de capacitación.</p>
6	<p>OBLIGACIÓN 6</p> <p>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.</p> <p>6.1 Actividades: Se brindó orientación y acompañamiento a familias, comunidad y actores estratégicos, apoyando la ejecución de acciones comunitarias e intersectoriales.</p> <p>6.2 Evidencia: Registros de atención, actas, informes y seguimientos realizado</p>
7	<p>OBLIGACIÓN 7</p> <p>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.</p> <p>7.1 Actividades: Se revisó, organizó y entregó la documentación derivada de las actividades ejecutadas, garantizando la calidad y oportunidad de los soportes requeridos.</p> <p>7.2 Evidencia: Formatos diligenciados, bases de datos, informes y documentos organizados.</p>
8	<p>OBLIGACIÓN 8</p> <p>PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO.</p> <p>8.1 Actividades: Durante el mes de mayo se realizaron acercamientos con líderes comunitarios, organizaciones sociales e instituciones del territorio, fortaleciendo la articulación para el desarrollo de las acciones programadas por el convenio.</p> <p>8.2 Evidencia: Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos y reportes de gestión.</p>
9	<p>OBLIGACIÓN 9</p> <p>ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES.</p> <p>9.1 Actividades: Se identificaron situaciones de riesgo y eventos de interés en salud pública durante las intervenciones realizadas en territorio, efectuando la respectiva orientación, activación de rutas y notificación según los protocolos establecidos.</p> <p>9.2 Evidencia: Registros de notificación, formatos de seguimiento, remisiones y soportes de gestión.</p>
10	<p>OBLIGACIÓN 10</p> <p>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.</p> <p>10.1 Actividades: Se participó en las asistencias técnicas convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y demás espacios de fortalecimiento relacionados con los procesos asignados.</p> <p>10.2 Evidencia: Listados de asistencia, actas, memorias de reunión y certificados de participación</p>
	<p>OBLIGACIÓN 11</p> <p>ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.</p> <p>11.1 Actividades: Se realizó la organización, clasificación y actualización de la documentación generada durante las actividades desarrolladas en</p>

11	<p>el mes de mayo, de acuerdo con los lineamientos institucionales.</p> <p>11.2 Evidencia: Carpetas organizadas, documentos archivados y registros documentales actualizados.</p>
12	<p>OBLIGACIÓN 12</p> <p>REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN.</p> <p>12.1 Actividades: Se atendieron oportunamente las actividades y requerimientos solicitados por la supervisión, relacionados con el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>12.2 Evidencia: Correos electrónicos, informes, actas y soportes de actividades realizadas.</p>
13	<p>OBLIGACIÓN 13</p> <p>DIFUNDIR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO PARA EL CUIDADO DE LA COMUNIDAD.</p> <p>13.1 Actividades: Se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación con enfoque diferencial étnico, promoviendo prácticas de autocuidado y bienestar en la comunidad.</p> <p>13.2 Evidencia: Registros fotográficos, listados de asistencia, material educativo y actas de actividades.</p>
14	<p>OBLIGACIÓN 14</p> <p>GESTIONAR CASOS SOCIALES O EN SALUD.</p> <p>14.1 Actividades: Se identificaron y gestionaron casos sociales y de salud detectados durante las intervenciones comunitarias, realizando orientación, seguimiento y articulación con las rutas institucionales correspondientes.</p> <p>14.2 Evidencia: Registros de gestión, seguimientos realizados, remisiones y soportes de atención.</p>
15	<p>OBLIGACIÓN 15</p> <p>IDENTIFICACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS PRIORIZADAS (OFERTA DE SERVICIOS DISTRITALES).</p> <p>15.1 Actividades: Se realizó identificación, acompañamiento y orientación a familias priorizadas, facilitando el acceso a la oferta institucional y a los servicios distritales disponibles.</p> <p>15.2 Evidencia: Registros de visitas, bases de datos, seguimientos y formatos de acompañamiento.</p>
16	<p>OBLIGACIÓN 16</p> <p>FORTALECIMIENTO DE ENLACES DIRECTOS DE COMUNICACIÓN CON LOS ACTORES ESTRATÉGICOS (SECTORES-COMUNIDAD Y LÍDERES).</p> <p>16.1 Actividades: Se fortalecieron los canales de comunicación con líderes comunitarios, organizaciones sociales y actores estratégicos del territorio para favorecer la articulación institucional y comunitaria.</p> <p>16.2 Evidencia: Actas de reunión, registros fotográficos, directorios actualizados y reportes de gestión.</p>
17	<p>OBLIGACIÓN 17</p> <p>APOYO A PERFILES ANCESTRALES.</p> <p>17.1 Actividades: Durante el mes de mayo se brindó acompañamiento y apoyo a los perfiles ancestrales en el desarrollo de actividades comunitarias, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud con enfoque diferencial étnico.</p> <p>17.2 Evidencia: Actas de actividades, registros fotográficos, listados de asistencia e informes de gestión.</p>
18	<p>OBLIGACIÓN 18</p> <p>ARTICULACIÓN CON LÍDERES LOCALES PARA IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS FAMILIAS.</p> <p>18.1 Actividades: Se realizaron acciones de articulación con líderes comunitarios y actores locales para la identificación de nuevas familias susceptibles de vinculación a la oferta institucional y a las acciones del convenio.</p> <p>18.2 Evidencia: Actas de reunión, registros de gestión, bases de datos y listados de familias identificadas.</p>
	<p>OBLIGACIÓN 19</p> <p>ADQUIRIR UN AMPLIO CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD LOCAL, DE LAS EXPRESIONES CULTURALES, NECESIDADES</p>

19	<p>SOCIALES Y PROYECTOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD, ADICIONAL A ELLO FACILITA EL PRIMER CONTACTO CON LA COMUNIDAD EN SUS DIFERENTES ESPACIOS, POR LO CUAL SE REITERA LA NECESIDAD DEL ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE POR PARTE DEL MISMO A LOS EQUIPOS DURANTE LAS ACCIONES DE TIPO FAMILIAR, COMUNITARIO Y ACCIONES CON ENFOQUE EN MEDICINA ANCESTRAL, CON EL FIN DE IDENTIFICAR NECESIDADES DE GESTIÓN Y DISMINUCIÓN DE BARRERAS DE ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD, ADICIONAL A ELLO DEBERÁ: DIFUNDIR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO PARA EL CUIDADO DE LA COMUNIDAD GESTIONAR CASOS SOCIALES O EN SALUD.</p> <p>19.1 Actividades: Se acompañaron acciones familiares, comunitarias y de medicina ancestral, fortaleciendo el conocimiento de las dinámicas territoriales, las necesidades de la comunidad y la identificación de barreras de acceso a los servicios de salud. Asimismo, se desarrollaron actividades educativas y se gestionaron casos sociales y en salud identificados durante las intervenciones.</p> <p>19.2 Evidencia: Registros de acompañamiento, actas, soportes fotográficos, listados de asistencia, seguimientos y reportes de gestión.</p>		
20	<p>OBLIGACIÓN 20</p> <p>IDENTIFICAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS PRIORIZADAS (OFERTA DE SERVICIOS DISTRITALES).</p> <p>20.1 Actividades: Se realizó identificación, caracterización y acompañamiento a familias priorizadas, brindando orientación sobre la oferta de servicios distritales y realizando seguimiento a las necesidades identificadas.</p> <p>20.2 Evidencia: Registros de visitas, formatos de seguimiento, bases de datos y reportes de gestión.</p>		
21	<p>OBLIGACIÓN 21</p> <p>REALIZAR FORTALECIMIENTO DE ENLACES DIRECTOS DE COMUNICACIÓN CON LOS ACTORES ESTRATÉGICOS (SECTORES-COMUNIDAD Y LÍDERES).</p> <p>21.1 Actividades: Se fortalecieron las relaciones y canales de comunicación con líderes comunitarios, organizaciones sociales e instituciones presentes en el territorio para favorecer la articulación y el trabajo conjunto.</p> <p>21.2 Evidencia: Actas de reunión, registros fotográficos, listados de asistencia y reportes de gestión.</p>		
22	<p>OBLIGACIÓN 22</p> <p>APOYAR A PERFILES ANCESTRALES.</p> <p>22.1 Actividades: Se brindó acompañamiento a las actividades desarrolladas por perfiles ancestrales, apoyando los procesos comunitarios y las acciones de promoción del bienestar con enfoque diferencial.</p> <p>22.2 Evidencia: Actas, registros fotográficos, listados de asistencia e informes de actividades.</p>		
23	<p>OBLIGACIÓN 23</p> <p>ARTICULACIÓN CON LÍDERES LOCALES PARA IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS FAMILIAS.</p> <p>23.1 Actividades: Se realizaron reuniones y espacios de articulación con líderes locales para identificar nuevas familias y facilitar su vinculación a las estrategias y servicios disponibles en el territorio.</p> <p>23.2 Evidencia: Actas de reunión, registros de gestión, bases de datos y reportes de identificación de familias.</p>		
24	<p>OBLIGACIÓN 24</p> <p>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.</p> <p>24.1 Actividades: Se dio cumplimiento a las actividades asignadas de acuerdo con el perfil de gestora comunitaria, aplicando los lineamientos técnicos y operativos establecidos en el convenio Más Bienestar para el desarrollo de las acciones programadas durante el mes de mayo.</p> <p>24.2 Evidencia: Informes mensuales, bases de datos, formatos diligenciados, actas, registros fotográficos, listados de asistencia y demás soportes generados durante la ejecución de las actividades.</p>		
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
<i>SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</i>			
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° 1081216639	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/12	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/12	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/12	\$ 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 ningún 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.

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	 LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA PS_7396_2025_27A6A9 <hr/> LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA CC: 1033690790
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ PS_7396_2025_27A6A9 <hr/> 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_7396_2025_27A6A9 <hr/> LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA SUPERVISOR DEL CONTRATO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 04:26:48 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1082028246

Periodo Cotización: mayo de 2026

Periodo Servicio: mayo de 2026

Referencia pago (PIN): 8823764859

PAGADO 10/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA		
Documento	CC1033690790	Dirección	CR 26A #2 B - 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3023220914
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AVP	ICP	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 1033690790	LAURA VALENTINA PEÑA ROMAÑA	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 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



¡Hola, PEÑA ROMAÑA LAURA VALENTINA!

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:8823764859-202605-1867060.
idTrans:1867060






Fecha de la transacción: 10/06/2026

CUS: 380525363

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.



Para mayor información comunícate con nosotros:

-  En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
-  Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>