

		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: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS			CC:	1049018483
CORREO ELECTRÓNICO:	daniprins318@gmail.com			TELÉFONO:	3192223627
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 83 SUR 91 70			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488418477011
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 3597 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 42	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/03/24	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/06/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31				
 NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS PS_3597_2026_6A657E NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS CC: 1049018483 CEL: 3192223627					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS

CON C.C N°1.049.018.483

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL 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 SERVICIOSPROFESIONALES No.PS 3597 2026FECHA INICIO CONTRATO2026/03/24

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$9.509.120No. HORAS EJECUTADAS42

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$13.704.320VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$42

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASCUATRO (4) MESES

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

NOMBRE DEL SUPERVISOR:MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ

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)

11. OBLIGACIÓN: 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: SE IMPLEMENTO ACCIONES EN EL ENTORNO COMUNITARIO, DESARROLLADAS EN LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA, EN EL PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO DE CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR CON ENFOQUE POBLACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE FORMAS EXTREMAS DE EXCLUSIÓN, CON LA POBLACIÓN DE "HABITANZA EN CALLE" CORRESPONDIENTE A LAS LÍNEAS DE ACCION 106,107,108; EJECUTANDO SESIONES EDUCATIVAS, ACOMPAÑAMIENTOS SOLIDARIOS, ASESORÍAS E INTERVENCIONES DESDE EL ÁREA DE SALUD MENTAL. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): SE REALIZO ENTREGA DE ACTA DE CONCERTACIÓN, FICHA DE SESIONES COLECTIVAS, FICHAS TÉCNICAS DE RECORRIDO, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EN EL DRIVE "HABITANZA DE CALLE", CON INFORMACIÓN RESPECTIVA DE LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA

22. OBLIGACIÓN: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO EL CRONOGRAMA MENSUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS EN EL ENTORNO COMUNITARIO EN EL PRODUCTO DE "HABITANZA EN CALLE", CORRESPONDIENTE A LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): CRONOGRAMA DIGITAL DE ACTIVIDADES DILIGENCIADO Y ACTUALIZADO EN TIEMPO REAL DEL MES DE MAYO 2026.

33. OBLIGACIÓN: 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: SE REALIZO ACTA DE CONCERTACIÓN, FICHA DE SESIONES COLECTIVAS, FICHAS TÉCNICAS DE RECORRIDO, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EN EL DRIVE "HABITANZA DE CALLE", CON INFORMACIÓN RESPECTIVA DE LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ENTREGA DE ACTA DE PLANEACIÓN Y CONCERTACIÓN, FICHA DE SESION COLECTIVA, FICHA TÉCNICAS DE RECORRIDO, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EN EL DRIVE "HABITANZA DE CALLE", CON UN TOTAL DE 56 RECORRIDOS Y 52 SESIONES EDUCATIVAS DISTRIBUIDAS EN LAS TRES LOCALIDADES DE ABORDAJE, 56 EN LA LOCALIDAD DE SANTA FE, 32 EN SAN CRISTÓBAL Y 32 ACTIVIDADES EN CANDELARIA Y UN TOTAL DE 53 ACOMPAÑAMIENTOS SOLIDARIOS EJECUTADOS A DEMANDA POR LOCALIDAD, CORRESPONDIENTES A LA META DEL EQUIPO.

44. OBLIGACIÓN: 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: SE PARTICIPO EN LA REUNIÓN DE ENTORNO DE SOCIALIZACIÓN DE META ESTABLECIDA Y EJECUCIÓN DEL PRODUCTO. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS 4. OBLIGACIÓN: 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: SE PARTICIPO EN LA REUNIÓN DE ENTORNO DE SOCIALIZACIÓN DE META ESTABLECIDA Y EJECUCIÓN DEL PRODUCTO. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS DE ASISTENCIA. DE ASISTENCIA.

5	5. OBLIGACIÓN: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DEL DATO REQUERIDA (OPORTUNIDAD, CONSISTENCIA, 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. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE DESARROLLO Y EJECUTO EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PRODUCTO DE "HABITANZA EN CALLE", CORRESPONDIENTES A LAS LÍNEAS DE EJECUCIÓN 106,107,108, CON UNA META ESTIMADA PARA EL EQUIPO 1, CON UN TOTAL DE 56 RECORRIDOS Y 52 SESIONES EDUCATIVAS DISTRIBUIDAS EN LAS TRES LOCALIDADES DE ABORDAJE, 56 EN LA LOCALIDAD DE SANTA FE, 32 EN SAN CRISTÓBAL Y 32 ACTIVIDADES EN ACOMPAÑAMIENTOS SOLIDARIOS EJECUTADOS A DEMANDA POR LOCALIDAD 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ENTREGA DE SOPORTES DE ACTA DE CONCERTACIÓN, FICHA DE SESIONES COLECTIVAS, FICHA TECNICA DE LAS SESIONES EDUCATIVAS, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EN EL DRIVE "HABITANZA DE CALLE" CON INFORMACIÓN RESPECTIVA DE LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA.		
6	6. OBLIGACIÓN: REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO PROCESO DE APROPIACIÓN CONCEPTUAL DEL DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS, EL DOCUMENTO TÉCNICO OPERATIVO DEL CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR CON ENFOQUE POBLACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE FORMAS EXTREMAS DE EXCLUSIÓN, Y DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR DE LAS LÍNEAS 106,107,108 Y 109. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ENTREGA DE ACTAS DE APROPIACIÓN CONCEPTUAL.		
7	7. OBLIGACIÓN: REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN EN LA PRE AUDITORÍA CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO 2026 REALIZADA POR EL PROFESIONAL DE APOYO. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ENTREGA DE PREAUDITORÍAS, SOPORTES DE ACTA DE CONCERTACIÓN, FICHA DE SESIONES COLECTIVAS, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EN EL DRIVE "HABITANZA DE CALLE" CON INFORMACIÓN RESPECTIVA DE LAS LOCALIDADES DE SANTA FE, SAN CRISTÓBAL Y CANDELARIA.		
8	8. OBLIGACIÓN: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS SEGÚN PERTINENCIA 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): SE REALIZA FICHA DE NOTIFICACIÓN ENFOCADA EN LOS POSIBLES RIESGOS QUE SEAN DETECTADOS EN LAS INTERVENCIONES.		
9	9. OBLIGACIÓN: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO ALISTAMIENTO DE AUDITORÍAS SEGÚN VIGENCIA Y REALIZO EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA TAL FIN. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ENTREGA DE GESTIÓN DOCUMENTAL CON DEBIDO PROCESO ESTABLECIDO PARA TAL FIN MEDIANTE ACTA.		
10	10. OBLIGACIÓN: 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE ENVIÓ Y REMISIÓN DE CANALIZACIONES SEGÚN LA NECESIDAD EN SALUD QUE REFIERE LA POBLACIÓN INTERVENIDA Y ACTIVACIÓN DE RIAS. 10.2 2 PRODUCTO (EVIDENCIA): FORMATO DE CANALIZACIÓN REMITIDO AL CORREO ELECTRÓNICO.		
11	11. OBLIGACIÓN: 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE GENERO A LOS SOPORTES TENIENDO EN CUENTA EL PROCESO DE AUTOCONTROL, CALIDAD DEL DATO, VERACIDAD, PERTINENCIA TÉCNICA DANDO RESPUESTA AL DOCUMENTO OPERATIVO Y DEMÁS OBLIGACIONES CONTRACTUALES; ASÍ COMO SE GARANTIZA EL ALISTAMIENTO OPORTUNO DE LOS PRODUCTOS DEL MES PARA EL PROCESO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): ALISTAMIENTO DE PRODUCTOS PARA PROCESO DE SEGUIMIENTO E INTERVENTORÍA DEL MES.		
12	12. OBLIGACION: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS.		
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, <u>CERTIFICO</u> 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° 76670046	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/13	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/13	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/13	\$ 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 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	 NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS PS_3597_2026_6A657E NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS CC: 1049018483		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA PS_3597_2026_6A657E YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA SUPERVISOR ALTERNO		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ PS_3597_2026_6A657E MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ SUPERVISOR DEL CONTRATO		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049018483	NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS		CI 168 9 - 11	3192223627	daniprins318@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76670046	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$541.800	

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	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	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	1	280.200	280.200
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	3	541.800	541.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1049018483	NICOL DANIELA VILLAMIZAR VARGAS		CI 168 9 - 11	3192223627	daniprins318@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76670046	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sub-po	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INA	RET	TDE	TAF	TAP	UP	UPP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VOT	INTL	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 1049018483	VILLAMIZAR VARGAS NICOL DANIELA	59	0			N						X										230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

304144337

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

13/05/2026

Número de aprobación

00144337

Dirección IP

181.63.25.148

Valor transacción

\$ 541.800,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

181.63.25.148

Referencia 2

CC

Referencia 3

1049018483



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Modificación del contrato
- 2 Información general
- 3 Condiciones
- 4 Bienes y servicios
- 5 Documentos del Proveedor
- 6 Documentos del contrato
- 7 Información presupuestal
- 8 Ejecución del Contrato
- 9 Modificaciones del Contrato
- 10 Incumplimientos

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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ COMUNICACION SUPERVISOR PS 3597 2026 23-04-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 3597 2026 23-04-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ PS 3597 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 3597 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 3597 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 3597 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >