

1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	 POLICÍA NACIONAL
--	---	---

Radicado GECOP No. _____			
Capitán JEBRAIL MURILLO ZULETA Jefe Grupo Financiero HOCEN			
No. SISCO:	N/A	TURNO No.	
No. CONTRATO:	96-7-20836-25	No. REGISTRO QUIPU:	
VALOR PAGO:	4.385.333,00	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRANSMITAR :	N/A	NUMERO DE RADICADO SIIF:	
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	12	CONTRATISTA:	Laura Camila Rojas Colmenares
		NIT DEL CONTRATISTA:	1001204305

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS		
1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO ☒ X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO ☒ X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO ☒ X
ENDOSADA A: <u>N/A</u>		
CUENTA BANCARIA: 488444787524 AHORROS Davivienda		
4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)		
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)	OK	
6. FACTURA ORIGINAL:	OK	
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	10/06/2026	OK
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	N/A	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN	N/A	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	OK	
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	OK	
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	N/A	
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	N/A	
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	N/A	
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARAGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	OK	
OBSERVACIONES : _____		
LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI ☒ X NO _____		
Analista Central de Cuentas HOCEN		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO	
POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____	REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI ☐ NO ☐
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____	FIRMA _____
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____	Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

Página 1 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C JULIO 2026																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato	Orden de compra		Contrato de obra		Contrato de consultoría		Contrato de prestación de servicios	X	Contrato de compraventa		Contrato de suministro		Contrato interadministrativo		
Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato																	
Orden de compra																		
Contrato de obra																		
Contrato de consultoría																		
Contrato de prestación de servicios	X																	
Contrato de compraventa																		
Contrato de suministro																		
Contrato interadministrativo																		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No. 96-7-20836-25																	
Constancia de recibido No.	No. 12																	
Contratista:	Laura Camila Rojas Colmenares																	
NIT del contratista:	1001204305																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA																	
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A																	
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Valor contrato: \$35.082.664,00 Valor adición; \$ 17.541.332,00																	
Plazo de ejecución:	Fecha inicio de contrato: 20/08/2025 Fecha finalización contrato: 19/04/2026 Fecha inicio adición: 20/04/2026 Fecha finalización adición: 19/08/2026																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL CARRERA 59 #26-21 CAN																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI.ANA ELIZABETH APONTE CARO Jefe de enfermería- Supervisor contrato																	

Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

Fecha de entrega certificada:	JUNIO 2026						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026.	Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos.	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o a descontar	Valor a pagar
	HOCEM	16	JEFE	\$4.385.333,00	\$4.385.333,00	N/A	\$4.385.333,00
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
12	JULIO 2026	\$4.385.333,00		\$4.385.333,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$4.385.333,00		\$4.385.333,00

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:** Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí __ No __	Observaciones y Evidencias
1	Asistir y participar diariamente en recibo y entrega de turno para cumplir con las actividades pertinentes.	Sí ☒ No __	
2	Supervisar evaluar y educar la ejecución del cuidado por parte del personal de auxiliares de enfermería a su cargo.	Sí ☒ No __	
3	Supervisar, administrar y evaluar el cuidado del paciente. Aplicar los procesos de ingreso y egreso hospitalarios. Atender a pacientes de alta, mediana y baja complejidad.	Sí ☒ No __	
4	Solicitar los elementos de uso común hospitalario para la atención de cada paciente en cada turno.	Sí ☒ No __	
5	Conocer y aplicar las guías de manejo de enfermería en la atención a nuestro usuario.	Sí ☒ No __	
6	Realizar la administración de medicamentos y hemoderivados basados en las guías	Sí ☒ No __	

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

	institucionales.		
7	Coordinar los procesos de remisión y contra remisión de los pacientes.	Sí ☒ No ☐	
8	Una vez asignado el servicio en el cual prestará turno, el contratista deberá permanecer activamente en el mismo, atento a las órdenes de coordinadores y/o médicos del turno.	Sí ☒ No ☐	
9	Supervisar y revisar periódicamente el diligenciamiento de los registros clínicos realizados por el personal de auxiliares de enfermería asignados.	Sí ☒ No ☐	
10	Supervisar y revisar el diligenciamiento del libro de camillero asignado a su servicio.	Sí ☒ No ☐	
11	Garantizar la efectividad eficacia y eficiencia de los registros de enfermería de las actividades de cuidado desarrolladas.	Sí ☒ No ☐	
12	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	Sí ☒ No ☐	
13	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadísticos definidos para la normatividad vigente, y todos aquellos registros necesarios para los procesos de costos y facturación.	Sí ☒ No ☐	
14	Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la Dirección de Sanidad mediante convenios con otros centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.).	Sí ☒ No ☐	
15	Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.	Sí ☒ No ☐	
16	Participar en las brigadas de salud programadas por la Dirección de Sanidad en el Hospital Central De La Policía Nacional.	Sí ☒ No ☐	
17	Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario, trato humanizado, decálogo de buen trato.	Sí ☒ No ☐	
18	El contratista se compromete a la adherencia a los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la utilización estricta de los elementos de protección personal, distanciamiento social cuando este sea conveniente (consumo de alimentos, reuniones, entre otros).	Sí ☒ No ☐	
19	Colaboración en el proceso de depuración de las historias clínicas en los servicios especializados y	Sí ☒	

Página 4 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

	de hospitalización.	No__	
20	Revisar y ejecutar órdenes medicas con sus respectivas recomendaciones.	Sí_X_ No__	
21	Realizar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna (panel de enfermería – Kardex de enfermería).	Sí_X_ No__	
22	Poner en conocimiento del médico especialista u hospitalario cualquier anomalía que observe en el desarrollo de la asistencia del paciente.	Sí_X_ No__	
23	Presentarse ante los pacientes e interactuar de forma permanente.	Sí_X_ No__	
24	2Ejecutar los protocolos, procesos, guías de manejo establecidos por el Departamento de Enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.	Sí_X_ No__	
25	Monitorizar informar evaluar y actuar oportunamente sobre los cambios que se presenta en los pacientes en conjunto con el grupo multidisciplinario correspondiente al servicio de hospitalización.	Sí_X_ No__	
26	Informar al Departamento de Enfermería las necesidades, fallas y recursos requeridos para garantizar el funcionamiento del servicio.	Sí_X_ No__	
27	Verificar y solicitar dietas según indicación y recomendación médica.	Sí_X_ No__	
28	Programación diaria y semanal del personal de auxiliares de enfermería y camilleros a su cargo.	Sí_X_ No__	
29	Ser garante de actuaciones éticas que tenga afectación directa sobre el paciente.	Sí_X_ No__	
30	Utilizar uniforme institucional, zapatos blancos de cuero antideslizante, toca, cabello recogido para el área de hospitalización y urgencias, o uniforme correspondiente a la Unidad De Cuidado Intensivo, con sus respectivos elementos de protección personal.	Sí_X_ No__	
31	Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.	Sí_X_ No__	
32	Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.	Sí_X_ No__	
33	verificar la organización de la estantería de la central de enfermería los líquidos (Solución salina, Lactato Ringer, Dextrosa, etcétera).	Sí_X_ No__	

Página 5 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

34	En el marco de la comunicación oficial No GS-2025-089215-DISAN del 22 de octubre 2025, en referencia a la Nota 3, la fijación técnica de necesidades de personal certificadas por servicio no limita que, en función de las dinámicas operativas diarias y con el fin de garantizar la continuidad y eficiencia en la atención, el talento humano en sus diferentes perfiles podrán ser trasladados a otros servicios asistenciales del Hospital Central, conforme a las prioridades institucionales y bajo las directrices de los jefes de servicio o departamento sin que ello represente una modificación a la asignación técnica previamente certificada por servicio.	Sí ☒ No ☐	
35	Con el fin de garantizar una atención segura y de alta calidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que acuden al Hospital Central el contratista deberá mantener actualizados durante el tiempo de ejecución del contrato los certificados de los cursos obligatorios exigidos para el desempeño de la profesión (primer respondiente, curso de soporte vital básico y avanzado, atención de víctimas de violencia sexual, atención de víctimas de ataques con agentes químicos)	Sí ☒ No ☐	
36	Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.	Sí ☒ No ☐	

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.


FIRMA DEL SUPERVISOR
SI.ANA ELIZABETH APONTE CARO
Jefe de enfermería- Supervisor contrato

CUENTA DE COBRO N° 12

Bogotá D.C, JULIO 2026

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

Laura Camila Rojas Colmenares identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1001204305 expedida en Funza la suma de 4.385.333,00 por concepto de las actividades desempeñadas del mes de junio del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20836-25 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como enfermero profesional.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 488444787524 del Banco Davivienda de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: Laura Camila Rojas Colmenares

Nombres y apellidos: Laura Camila Rojas Colmenares

CC. 1001204305

Teléfono: 3004652450

Bogotá D.C, JULIO 2026

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Laura Camila Rojas Colmenares identificado con cédula de ciudadanía N° 1001204305 de Funza para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el **Hospital Central de la Policía Nacional**, además mi condición es de No Declarante del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Firma:



Nombres y apellidos: Laura Camila Rojas Colmenares

Cedula: 1001204305

BOGOTA, JULIO 2026

Señores:

Hospital Central

Policía Nacional

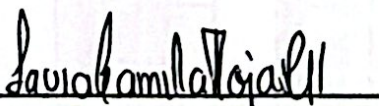
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Laura Camila Rojas Colmenares en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°1001204305 de Funza, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 96-7-20836-25 con el Hospital Central de la Policía Nacional

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 84175017	
HONORARIOS MENSUALES	4.385.333,00		4.385.333,00
BASE COTIZACION 40%	1.754.133,20		1.754.134,00
APORTE SALUD 12,5%	219.266,65	\$	220.600,00
APORTE PENSION 16%	280.661,31	\$	282.400,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	42.730,68	\$	43.100,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%			

Cordialmente,

Firma: 

Nombres y Apellidos: Laura Camila Rojas Colmenares

Cedula: 1001204305

Teléfono: 3004652450

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001204305	LAURA CAMILA ROJAS COLMENARES	carrera 8 n 20 40	3004852450	laura.camila13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / 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
		84175017	10/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$546.100	

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					
EPS006	Compensar EPS	860066942-7	219.300	0		0		0	8	1.300	0	220.600	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	280.700	0	0	0	0	8	1.700	0	282.400	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
				No. Autorización	Valor								
14-11	ARL SURA	860063790-6	42.800				42.800	8	300	43.100			428

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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	219.300	220.600
Pensión	1	280.700	282.400
Riesgos Laborales	1	42.800	43.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	542.800	546.100

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001204305	LAURA CAMILA ROJAS COLMENARES	carrera 8 n 20 40	3004652450	laura.camila13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSA)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSA)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84175017	10/06/2028	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL HÓMBRA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$546.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Cód. APP	IBC APP	Deducción	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de autoridad	Fondo pensional de subsidio	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte CESF	Aporte ELAP	Aporte SENI						
1	CC 1001204305	ROJAS COLMENARES LAURA CAMILA	28	F	N									25-14	1.794.134	30	280.700	0	0	0	0	EP9808	1.794.134	30	219.300	14-11	1.794.134	30	42.800	0	0	0	0	0	0	0				

PAGADA

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



Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Personas Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren entregas de copias de autenticación? \$: No

Nº de pago	% de liquidación prevista	Número de facturas	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	10.00	001	-	20/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	09/01/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	5,293,934 COP	1,607,664.43 COP	Asignado
Pago 002	11.42	002	-	09/01/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	10/01/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 003	11.42	003	-	10/01/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	11/01/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 004	11.42	004	-	10/01/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	11/01/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 005	11.42	005-008	-	12/01/2025 2:13:00 a.m. (UTC-05:00) Report Line: Quito	12/01/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 006	11.42	007	-	01/01/2026 11:34:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	02/01/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 007	11.42	008	-	02/01/2026 5:34:00 a.m. (UTC-05:00) Report Line: Quito	03/01/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 008	11.42	09	-	03/01/2026 2:45:00 a.m. (UTC-05:00) Report Line: Quito	04/01/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	6,009,660.34 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 009	10	010	-	04/01/2026 10:32:00 AM (UTC-05:00) Report Line: Quito	05/01/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	5,382,396.8 COP	4,385,333 COP	Asignado
Pago 010	-	11	-	05/01/2026 14:24:00 (UTC-05:00) Report Line: Quito	06/10/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Report Line: Quito	-	4,385,333 COP	Asignado

Cerrar

Documentos de ejecución del contrato

Descargar

Nombre del archivo

dec1291472025064102714.pdf

dec1291472025064102714.pdf

Cargar por

Comparar Descarga Detalle

Detalle

▼