

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-04-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	JAQUELINE ASTRID RODRIGUEZ VEGA	CC:	23430613
CORREO ELECTRÓNICO:	JAQUERODRIVEI@GMAIL.COM	TELÉFONO:	3105892795
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 65 111 38	CIUDAD:	BOGOTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento

NO tomaré costos y deducciones

(X)

SI tomaré costos y deducciones

()

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación.

SI ()

NO (X)

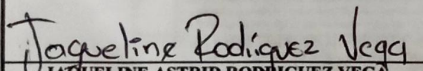
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	89563135116
--------------------------	-------------	-----------------	---------	------------	-------------

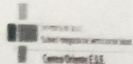
DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 3568 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$	216.450
FECHA DE INICIO CONTRATO	20/03/2026	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/07/2026	

PERIODO OBJETO DE
COBRO:

DEL 2026/03/21 AL 2026/03/31


 JAQUELINE ASTRID RODRIGUEZ VEGA
 C.C. 23430613
 Cel: 3105892795



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-877
VERSIÓN: 1
FECHA: 2025-06-09

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

JAQUELINE ASTRID RODRIGUEZ VEGA

CON C.C.Nº

23.430.613

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO OPERATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

PS 3568 2026

FECHA INICIO CONTRATO

20/03/2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$

2.458.888

No. HORAS
EJECUTADAS

6,3

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
INCLUIDO ADICIONES:

\$

26.959.680

VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A
CERTIFICAR:

\$ 216.458

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO
INCLUIDO PRORROGAS

CINCO (5) MESES

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

ANA MARGARET RABA SIERRA

ITEM EL ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERÍODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)

1	OBLIGACIÓN 1. PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 Actividades desarrolladas: coordinación diaria de los temas de los equipos más bienestar, asegurando el cumplimiento de los objetivos operativos establecidos. 1.2 Productos (evidencias): actas de reuniones, informes, plan de acción, seguimiento.
2	OBLIGACIÓN 2. REALIZAR EL DELGECIAMIENTO DIARIO DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. 2.1 Actividades desarrolladas: registrar diariamente las actividades realizadas en el cronograma institucional, asegurando que la información quede consignada de forma clara, precisa y actualizada. 2.2 Productos (evidencias): cabecero de cronograma de actividades.
3	OBLIGACIÓN 3. VERIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS PLANILLA DE FIRMAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, ARCHIVO PLANO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (TAMIZAJES, ALERTAS, RELACIÓN DE PREDIOS, ASIGNACIONES, GESTIONADOS, PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL). SE REALIZA PROGRAMACIÓN PARA LAS VALORACIONES INDIVIDUALES POR EL PROFESIONAL DE MEDICINA. 3.1 Actividades desarrolladas: Realizar la verificación diaria de los productos generados por el equipo, incluyendo planillas de firmas, consentimientos informados y el archivo plano de actividades (tamizajes, alertas, relación de predios, asignados, gestionados y planes de cuidado familiar e individual), asegurando la calidad, integridad y oportunidad de la información registrada. Asimismo, organizar y actualizar la documentación soporte en los sistemas institucionales y coordinar la verificación de las valoraciones individuales con el profesional de medicina, garantizando la prestación de casos y el cumplimiento de los cines establecidos. 3.2 Productos (evidencias): Realizar actas de calidad y efectividad.
4	OBLIGACIÓN 4. ASISTIR A LAS DIFERENTES JORNADAS PROGRAMADAS POR SIDS COMO, PAGA DIARIOS, EMBERA. 4.1 Actividades desarrolladas: Asistir de manera oportuna y responsable a las diferentes jornadas programadas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), incluyendo actividades dirigidas a poblaciones como Paga Diarios y la comunidad Embera, brindando acompañamiento operativo, apoyo logístico y registro de información según los lineamientos establecidos. 4.2 Productos (evidencias): Como evidencias se cuentan con los listos de asistencia de cada jornada, reportes de participación emitidos por la SDS, registros fotográficos, actas de reunión, formatos de atención diligenciados, así como los informes operativos que documentan las actividades realizadas con las poblaciones de Paga Diarios y la comunidad Embera.
5	OBLIGACIÓN 5. REALIZAR INDUCCIÓN Y RE-INDUCCIÓN A COLABORADORES DE CONVENIO EQUIPOS MÁS BIENESTAR. SE REALIZA SEGUIMIENTO DIARIO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LOS PROMOTORES Y PROFESIONALES. 5.1 Actividades desarrolladas: Realizar la inducción y reinducción a los colaboradores del convenio Equipos Más Bienestar, garantizando que comprendan los lineamientos operativos, administrativos y técnicos del programa. Asimismo, llevar a cabo el seguimiento diario al cronograma de actividades programadas por los promotores y profesionales, verificando el cumplimiento, avances, ajustes y reportes necesarios para asegurar el adecuado desarrollo de las acciones institucionales. 5.2 Productos (evidencias): Como evidencias se encuentran los registros de asistencia a las sesiones de inducción y reinducción, presentaciones utilizadas en las capacitaciones, listas de verificación, formatos de evaluación del proceso y actas firmadas por los participantes. También se cuenta con los cronogramas diarios actualizados, reportes de seguimiento, informes de cumplimiento de actividades, capturas de los registros.
6	OBLIGACIÓN 6. SE REALIZA GESTIÓN DOCUMENTAL DE CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DE LOS COLABORADORES DE LOS COLABORADORES A CARGO 6.1 Actividades desarrolladas: Realizar la gestión documental de todos los documentos generados durante la ejecución de las actividades realizadas por los colaboradores a su cargo, asegurando la correcta organización, clasificación, digitalización, almacenamiento y actualización de la información, conforme a los lineamientos institucionales y los requisitos de manejabilidad, auditoría y control operativo. 6.2 Productos (evidencias): Como evidencias se cuenta con carpetas físicas y digitales organizadas por colaborador, registros de documentos radicados, bases de datos actualizadas, listas de chequeo de documentos completos, archivos digitalizados en repositorios institucionales, reportes de control documental, soportes de auditoría interna, así como actas o constancias de entrega y recepción de información.
7	OBLIGACIÓN 7. REALIZAR LA PRECIFICACIÓN Y ENVÍO DE LAS NOTIFICACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA GENERADAS POR LOS COLABORADORES DE LOS EQUIPOS MÁS BIENESTAR. 7.1 Actividades desarrolladas: Realizar la precificación y el envío de las notificaciones de interés en salud pública generadas por los colaboradores de los Equipos Más Bienestar, verificando la veracidad, completitud y oportunidad de la información antes de su remisión a las instancias correspondientes, con el fin de garantizar la calidad de los datos y el cumplimiento de los lineamientos institucionales de vigilancia y control epidemiológico. 7.2 Productos (evidencias): Como evidencias se cuentan los formatos de notificación revisados y firmados, registros de envío de notificaciones vía correo electrónico revisados y firmados, registros de envío de notificaciones vía correo electrónico. 7.3 Productos (evidencias): Como evidencias se cuentan los formatos de notificación revisados y firmados, registros de envío de notificaciones vía correo electrónico.
8	OBLIGACIÓN 8. ASISTIR A LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS LAS CUALES SON CONVOCADAS POR LAS SDS. 8.1 Actividades desarrolladas: Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), participando activamente en la revisión, orientación y seguimiento de los procesos y actividades del equipo, con el objetivo de fortalecer la capacidad, cumplir los lineamientos institucionales y garantizar la calidad en la ejecución de las acciones de salud pública. 8.2 Productos (evidencias): Como evidencias se cuentan las listas de asistencia a cada sesión técnica, actas de reunión, presentaciones utilizadas, reportes de seguimiento y registros de compromisos o acuerdos adquiridos durante las asistencias técnicas convocadas por la SDS.
9	OBLIGACIÓN 9. REALIZAR LA REVISIÓN Y ALISTAMIENTO DE LOS PRODUCTOS QUE ENTRAN AL PROCESO DE AUDITORIA. 9.1 Actividades desarrolladas: Realizar la revisión y alistamiento de los productos que ingresan al proceso de auditoría, verificando la completitud, veracidad y correcta clasificación de la información generada por los colaboradores. Esta labor garantiza que los documentos cumplan con los lineamientos institucionales, estén organizados sistemáticamente y no existan errores para su evaluación por los equipos de auditoría interna o externa. 9.2 Productos (evidencias): Como evidencias se cuentan los listos de asistencia a cada sesión técnica, actas de reunión, presentaciones utilizadas, reportes de seguimiento y registros de compromisos o acuerdos adquiridos durante las asistencias técnicas convocadas por la SDS, así como comunicaciones internas que confirman la participación del equipo en estas actividades.
10	OBLIGACIÓN 10. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. ITEM 10.1 SE REALIZAN LAS ACCIONES SOLICITADAS POR LA COORDINACIÓN DEL CONVENIO. ITEM 10.2 ACTAS SOLICITADAS POR LA ACTIVIDAD GESTIONADA.
11	OBLIGACIÓN 11. ENTREGAR BAJO SUPERVISIÓN DE CALIDAD LOS PRODUCTOS SUJETOS DE AUDITORIA. ITEM 11.1 SE REALIZO EL ALISTAMIENTO DE LOS ENTREGABLES PARA AUDITORIA ITEM 11.2 EVIDENCIA ACTAS DE PRECIFICACIÓN Y TABLEROS DE CONTROL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS COMO LIDER OPERATIVO.
12	OBLIGACIÓN 12. REDACTAR LOS INFORMES DE GESTIÓN CORRESPONDIENTES SUJETOS DE AUDITORIA. ITEM 12.1 SE REALIZO INFORME DE GESTIÓN EN RELACION A LO SOLICITADO POR SDS ITEM 12.2 INFORME CONSOLIDADO DE LOS PRODUCTOS VALIDADOS DURANTE EL PERÍODO DE SOLICITUD DE INFORME.
13	OBLIGACIÓN 13. SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO OPERATIVO DE LOS EMBH. ITEM 13.1 SE REALIZO SEGUIMIENTO A LOS COLABORADORES A CARGO VALIDANDO OPORTUNIDAD, CALIDAD Y PERTINENCIA. ITEM 13.2 ACTAS DE PRECIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE CADA UNA DE LAS ACCIONES DE LOS COLABORADORES A CARGO.
14	OBLIGACIÓN 14. ASISTENCIA A LAS REUNIONES Y COMITÉS CITADOS POR LA SDS ITEM 14.1 SE ASISTIO A LAS CITACIONES REQUERIDAS POR SDS ITEM 14.2 EVIDENCIA FORMATOS DE ASISTENCIA A LA JORNADA DE CAPACITACIÓN POR PARTE DE SECRETARÍA DE SALUD ITEM 14.3 ASISTENCIA A LAS REUNIONES Y COMITÉS CITADOS POR LA SDS ITEM 14.1 SE ASISTIO A LAS CITACIONES REQUERIDAS POR SDS ITEM 14.2 EVIDENCIA FORMATOS DE ASISTENCIA A LA JORNADA DE CAPACITACIÓN POR PARTE DE SECRETARÍA DE SALUD.
15	OBLIGACIÓN 15. PLANIFICAR Y DIRIGIR LOS ESPACIOS DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO DEL TALENTO HUMANO OPERATIVO ITEM 15.1 SE REALIZO LA PLANEACIÓN DE LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN Y DE COMITÉ TERRITORIAL. ITEM 15.2 ACTAS DONDE SE DESCRIBE LAS ACCIONES DE ALISTAMIENTO DEL COMITÉ TERRITORIAL.
16	OBLIGACIÓN 16. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO A LOS PERFILES ASIGNADOS, APLICANDO LA LISTA DE CHEQUEO CORRESPONDIENTE A CADA PERFIL, SOCIALIZANDO LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA EN EL CONVENIO. VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LOS PERFILES A CARGO, REALIZANDO LA CERTIFICACIÓN DE LAS HORAS MENSUAL. ITEM 16.1 SE REALIZO SEGUIMIENTO EN CAMPO A LOS COLABORADORES A CARGO. ITEM 16.2 EVIDENCIA LOS FORMATOS DE SEGUIMIENTOS DONDE SE EVIDENCIAN LOS HALLAZGOS O ACCIONES DE MEJORA CON LOS GESTORES Y PROFESIONALES.
17	OBLIGACIÓN 17. CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN. ITEM 17.2 SE REALIZO LAS ACTIVIDADES Y SOLICITUDES REALIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL CONVENIO Y LO SOLICITADO POR SDS. ITEM 17.2 ACTAS DONDE SE SOPORTAN CADA UNA DE LAS ACCIONES LAS CUALES SE SOLICITARON POR LA COORDINACIÓN DE LOS EMBH Y ANEX. CENTRAL DE SDS.

III. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERÍODO EJECUTADO Y SE APROBABA 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, las cuales pueden ser verificadas en el informe suscrito y en el SECCP?	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 58 de la Ley 789 de 2002.?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secomp de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la cláusula Tercera de Pago, CERTIFICO el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-03-21) AL (2026-03-31)			
No. DE PLANILLA: CONCEPTO DEL PAGO SALUD: PENSIÓN: RIESGOS LABORALES: OTRO			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL N° 9499915264			
		OPERADOR: FECHA DE PAGO APORTES EN LINEA VALOR PAGADO	
		ENTIDAD COMPENSAR COLPENSIONES SURA	
		11/03/2026 11/03/2026 11/03/2026 \$ 306,500 \$ 392,400 \$ 59,800 \$ 758,700	
TOTAL PAGADO			
V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA			
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro. 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibe se calculó 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 secomp 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.			
VI. ANEXOS			
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)			
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente			
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA		Jacqueline Rodríguez Vega JACQUELINE ASTRID RODRIGUEZ VEGA C: 23408613	
FIRMA DE QUIEN VALIDA		Luz Adriana Calderón Ramírez SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		Ana Margaret Raba Sierra SUPERVISOR DEL CONTRATO	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23430613		RODRIGUEZ VEGA JAQUELINE ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 111-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-02	2026-02	130720541	9499915264	I	2026/03/04	2026/03/11	BANCOLOMBIA	\$762,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,452,000	\$392,400			\$2,452,000	\$306,500			\$0	\$0			\$2,452,000	\$59,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,452,000	\$392,400			\$2,452,000	\$306,500			\$0	\$0			\$2,452,000	\$59,800		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,452,000	\$392,400			\$2,452,000	\$306,500			\$0	\$0			\$2,452,000	\$59,800		\$0	\$0
1	CC 23430613	RODRIGUEZ JAQUELINE	25-14	30	\$2,452,000	\$392,400	EP5008	30	\$2,452,000	\$306,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,452,000	\$59,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,452,000	\$392,400			\$2,452,000	\$306,500			\$0	\$0			\$2,452,000	\$59,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
CCC 234567893		RODRIGUEZ VEGA JAQUELINE ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 111-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	130720541	9499915264	I	2026/03/04	2026/03/11	BANCOLOMBIA	7	\$762,200

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AAFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$392,400	\$1,800	\$0	\$394,200			
COLPENSIONES				25-14	900,336,004	7	1	\$392,400	\$1,800	\$0	\$394,200
AARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$59,800	\$300	\$0	\$60,100			
ARL SURA				14-11	890,903,790	5	1	\$59,800	\$300	\$0	\$60,100
EEPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$306,500	\$1,400	\$0	\$307,900			
COMPENSAR				EPS008	860,066,942	7	1	\$306,500	\$1,400	\$0	\$307,900
TOTAL				1	\$758,700	\$3,500	\$0	\$762,200			

Comprobante en línea
Pago PSE

10 Mar 2026 21:40:34



Pago exitoso

CUS 130720541

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
200.118.60.226

Fecha
10 Mar 2026 21:40:34

Referencia 2
CC

Número de factura
9499915264

Referencia 3
23430613

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9499915264**

Valor del Pago
\$762.200

Número de comprobante
TR2139060541

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5116**

1 Información general

Cancelar

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CERTIFICACION MARZO SUBIR SECOOP.pdf (Archivado)	CERTIFICACION MARZO SUBIR SECOOP.pdf	Proveedor Descarg
PS 7383 CERTIFICACION MARZO.pdf (Archivado)	PS 7383 CERTIFICACION MARZO.pdf	Proveedor Descarg
PS 3568 marzo.pdf (Archivado)	PS 3568 marzo.pdf	Proveedor Descarg
☐ PS_3568_2026_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_3568_2026_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor Descarg

Borrar

Cancelar

< Evaluación de la Enti