

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                  |         |            |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|--------------|
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                                                  |         |            |              |
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)                                                                                                                                                                                                                                           |                                |                                                  |         |            |              |
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                                                                                                                                                                                                                                              | JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS |                                                  |         | CC:        | 1032470306   |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                               | julianfmartinez16@gmail.com    |                                                  |         | TELÉFONO:  | 3228460768   |
| DIRECCIÓN DOMICILIO:                                                                                                                                                                                                                                                              | KR 88C 62 09 SUR               |                                                  |         | CIUDAD:    | BOGOTA       |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR:                                                                                                                                                                                                                                                          | BANCO DAVIVIENDA S.A.          | TIPO DE CUENTA:                                  | AHORROS | N° CUENTA: | 488417253850 |
| DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                             |                                |                                                  |         |            |              |
| N° DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                  | PS 6845 2025                   | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO |         | \$ 840.630 |              |
| FECHA DE INICIO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                          | 2025/10/01                     | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:                   |         | 2026/07/31 |              |
| PERIODO OBJETO DE COBRO:                                                                                                                                                                                                                                                          | DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30   |                                                  |         |            |              |
| <div><div>JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS<br/>PS_6845_2025_A7DBC7</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:<br/>JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS<br/>CC: 1032470306<br/>CEL: 3228460768</div> |                                |                                                  |         |            |              |

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y  
JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS

CON C.C N° 1.032.470.306

|                      |                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 SERVICIOS PROFESIONALES No. | PS 6845 2025    | FECHA INICIO CONTRATO                     | 2025/10/01 |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                            | \$ 4.195.200    | No. HORAS EJECUTADAS                      | 37         |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:          | \$ 48.161.124   | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 840.630 |
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS               | DIEZ (10) MESES |                                           |            |

|                                               |                                     |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                        | MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ        |

| ITEM | II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | 1. 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 implementaron acciones en el Entorno Comunitario, desarrolladas en las localidades de Santa fe y Mártires , 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 acción 106 Y 108 ejecutando sesiones educativas, asesorías e intervenciones desde el área de Salud Mental. 1.2 PRODUCTO (ASISTENCIA): Se realizó entrega de actas de concertación, fichas de sesiones colectivas de recorridos, diligenciamiento de Matriz en el Drive "Habitanza de Calle", con información respectiva de las localidades de Santa fe y Mártires. |
| 2    | 2. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó y actualizó 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 Y Mártires. 2.2 PRODUCTO (ASISTENCIA): Cronograma digital de actividades diligenciado y actualizado en tiempo real para el mes de JUNIO de 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3    | 3. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el plan de intervenciones colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicitan conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio pspic vigente y suscrito entre el fds y la subred. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se diligenció el acta de concertación, las fichas de sesiones colectivas, fichas técnicas de sesiones, diligenciamiento de Matriz en el Drive "Habitanza de Calle", con información respectiva de las localidades de Santa fe y Mártires , donde se ejecutó las acciones. 3.2 PRODUCTO (ASISTENCIA): Se entregó el acta de planeación y concertación, ficha de sesiones colectivas, fichas técnicas de recorrido, diligenciamiento de Matriz en el Drive "Habitanza de Calle", con recorridos y sesiones Educativas distribuidas en las localidades de abordaje, Santa fe y Mártires.                                                                                                       |
| 4    | 4. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planos de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se asitió a la reunión de entorno de la y la socialización de meta establecida para el producto. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se diligencio el acta y listado de asistencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5    | 5. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerido (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 desarrolló y se dio cumplimiento de las actividades del producto de "Habitanza en calle", correspondientes a las líneas de ejecución 106,107,108 y 109 , de la meta estimada para el Equipo 2, de recorridos y sesiones Educativas distribuidas en las localidades de abordaje, Santa fe y Mártires. 5.2 2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se entregó los soportes 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 y Mártires.                                                           |
| 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: Para el mes de JUNIO , no se ejecutó esta acción de apropiación conceptual. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No se presentó evidencia para el presente mes teniendo en cuenta que no se desarrolló esta acción.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 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: Se participó en la pre auditoría correspondiente al mes de JUNIO 2026 realizada por el profesional de apoyo. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realizó entrega de preauditorias, soportes 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.                                                                                                                                                                                                                             |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | 8. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó la notificación de eventos de interés según pertinencia 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realizó 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 lleva a cabo el proceso de gestión documental para avance de actualización y transferencia de archivo. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se diligenció unidades de conservación y registro FUID y actas con registro de actividades de gestión documental desarrollada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 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 pública, gesi, accvsye, notificación de eisp y participación social. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó enviado y remisión de canalizaciones según la necesidad en Salud que refirió la población intervenida y activación de RIAS. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se diligenció el formato de canalización remitido al correo electrónico y subido al DRIVE de la localidad.                                                                                                                                                                                                     |
| 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: En el mes de JUNIO del 2026 no se presentaron glosas para el producto o proceso ejecutado, cumpliendo con oportunidad y calidad con los productos que se solicitaron según lineamientos. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes correspondiente no se obtuvieron glosas del proceso. |
| 12 | 12. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionan con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizarán las actividades que fueron 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, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-06-01) AL (2026-06-30)

| IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL |               |               |                  |
|-----------------------------------------------|---------------|---------------|------------------|
| No. DE PLANILLA:                              | N° 9504791740 | OPERADOR:     | APORTES EN LINEA |
| CONCEPTO DEL PAGO                             | ENTIDAD       | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO     |
| SALUD:                                        | SANITAS       | 2026/06/09    | \$ 218.900       |
| PENSIÓN:                                      | PORVENIR      | 2026/06/09    | \$ 280.200       |
| RIESGOS LABORALES:                            | SURA          | 2026/06/09    | \$ 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

|                                       |                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</b> | <br>JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS<br>PS_6845_2025_A7DBC7<br><b>JULIAN FERNANDO MARTINEZ ROJAS</b> |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

FIRMA DE QUIEN VALIDA



YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA

PS\_6845\_2025\_A7DBC7

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\_6845\_2025\_A7DBC7

MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ  
SUPERVISOR DEL CONTRATO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                     |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion           | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1032470306                 |    | MARTINEZ ROJAS JULIAN FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 1a # 81d - 05 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 8044917  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |  |            |          |            |            |                  |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|--|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor     |
| 2026-05                           | 2026-05 | 376895436 |  | 9504791740 | I        | 2026/06/02 | 2026/06/09 | BANCO DAVIVIENDA | \$580,100 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |                 |         |      |             |           |        |      |             |           |        |      |             |          |         |      |             |          |              |     |        |
|--------------------------------------------------|----------------|-----------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|----------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|
| EMPLEADO                                         |                |                 | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |             |          | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |
| No.                                              | Identificación | Nombres         | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte   | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte   | Dias         | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |                 |         |      | \$1,750,905 | \$280,200 |        |      | \$1,750,905 | \$218,900 |        |      | \$1,750,905 | \$35,100 |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |                 |         |      | \$1,750,905 | \$280,200 |        |      | \$1,750,905 | \$218,900 |        |      | \$1,750,905 | \$35,100 |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |                 |         |      | \$1,750,905 | \$280,200 |        |      | \$1,750,905 | \$218,900 |        |      | \$1,750,905 | \$35,100 |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |
| 1                                                | CC 1032470306  | MARTINEZ JULIAN | 230301  | 30   | \$1,750,905 | \$280,200 | EPS005 | 30   | \$1,750,905 | \$218,900 | CCF22  | 30   | \$1,750,905 | \$35,100 | 14-11   | 30   | \$1,750,905 | \$42,700 | 30           | \$0 | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |                 |         |      | \$1,750,905 | \$280,200 |        |      | \$1,750,905 | \$218,900 |        |      | \$1,750,905 | \$35,100 |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                     |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion           | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1032470306                 |    | MARTINEZ ROJAS JULIAN FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 1a # 81d - 05 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 8044917  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                  |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Dias Mora | Valor     |
| 2026-05                           | 2026-05 | 376895436 | 9504791740 | I        | 2026/06/02 | 2026/06/09 | BANCO DAVIVIENDA | 7         | \$580,100 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$280,200        | \$1,500        | \$0                    | \$281,700        |  |
| PORVENIR                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$280,200        | \$1,500        | \$0                    | \$281,700        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$42,700         | \$300          | \$0                    | \$43,000         |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$42,700         | \$300          | \$0                    | \$43,000         |  |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$35,100         | \$200          | \$0                    | \$35,300         |  |
| COLSUBSIDIO              | CCF22  | 860,007,336 | 1  | 1         | \$35,100         | \$200          | \$0                    | \$35,300         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$218,900        | \$1,200        | \$0                    | \$220,100        |  |
| SANITAS                  | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$218,900        | \$1,200        | \$0                    | \$220,100        |  |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$576,900</b> | <b>\$3,200</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$580,100</b> |  |



PSE - Transacción Aprobada  CUS 376895436

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: julianfmartinez16@gmail.com

mar, 9 jun 2026 a la hora 3:44 p. m.



¡Hola, Julian Fernando Martinez Rojas!

Estado de la Transacción: Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 580.100,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9504791740

Fecha de la transacción: 09/06/2026

CUS: 376895436

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:

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?

☐ Si ☒ 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 6845 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf               | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf               | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf             | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf   | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf   | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf             | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf                 | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf                 | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf               | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf               | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | SUPERVISOR DE COMUNICACION PS 6845 2025 24-3-2026.pdf       | SUPERVISOR DE COMUNICACION PS 6845 2025 24-3-2026.pdf       | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf      | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf      | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf     | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf   | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf   | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf                 | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf                 | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf                  | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf                  | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/>             | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf     | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf                 | PS 6845 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf                 | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >