

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                        |                                                  |         |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|------------|------------|
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                           |                                        |                                                  |         |            |            |
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)                                                                                                                                                                                                                                         |                                        |                                                  |         |            |            |
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                                                                                                                                                                                                                                            | CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA          |                                                  |         | CC:        | 1016059266 |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                             | DARINCON.SUBREDCENTROORIENTE@GMAIL.COM |                                                  |         | TELÉFONO:  | 3222034798 |
| DIRECCIÓN DOMICILIO:                                                                                                                                                                                                                                                            | KR 7 1 44 SUR                          |                                                  |         | CIUDAD:    | BOGOTA     |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR:                                                                                                                                                                                                                                                        | BANCO DE BOGOTA                        | TIPO DE CUENTA:                                  | AHORROS | N° CUENTA: | 580096717  |
| DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                           |                                        |                                                  |         |            |            |
| N° DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                | PS 4158 2026                           | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO |         | \$ 199.800 |            |
| FECHA DE INICIO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                        | 2026/05/28                             | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:                   |         | 2026/07/31 |            |
| PERIODO OBJETO DE COBRO:                                                                                                                                                                                                                                                        | DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30           |                                                  |         |            |            |
| <div><div>CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA<br/>PS_4158_2026_E3A88E</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:<br/>CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA<br/>CC: 1016059266<br/>CEL: 3222034798</div> |                                        |                                                  |         |            |            |

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y  
CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA

CON C.C N° 1.016.059.266

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO OPERATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCI?N DE GESTI?N INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                       |                                 |                                           |            |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|------------|
| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. | PS 4158 2026                    | FECHA INICIO CONTRATO                     | 2026/05/28 |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                            | \$ 13.071.360                   | No. HORAS EJECUTADAS                      | 6          |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:          | \$ 13.071.360                   | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 199.800 |
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS               | DOS (2) MESES Y CUATRO (4) DIAS |                                           |            |

|                                               |                                     |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                        | LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA     |

| ITEM | II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Obligación 1: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.1.1 Actividades Desarrolladas: REALICÉ EL SEGUIMIENTO Y LA EJECUCIÓN OPORTUNA DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONVENIO, GARANTIZANDO LA CALIDAD EN LOS PROCESOS Y LA ATENCIÓN A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS. 1.2 Productos (evidencias): REGISTROS DE SEGUIMIENTO, AJUSTES OPERATIVOS, ACTAS, INFORMES PARCIALES.                                                                                   |
| 2    | Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACIÓN DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES. 2.1 Actividades Desarrolladas: ELABORÉ Y ENTREGUÉ EL PLAN DE ACCION MENSUAL DE ACTIVIDADES, ASÍ COMO LOS INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES EJECUTADAS DURANTE EL MES. 2.2 Productos (evidencias): PLAN DE ACCION, ACTAS E INFORMES MENSUALES.                                                                                                                          |
| 3    | Obligación 3: VERIFICAR LOS PRODUCTOS REALIZADOS POR LOS PERFILES A CARGO, SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS DISPUESTOS POR LA SDS VALIDANDO CALIDAD Y VERACIDAD DE LOS MISMOS. 3.1 Actividades Desarrolladas: VERIFIQUÉ LOS PRODUCTOS DE PLANES DE BIENESTAR E INDIVIDUAL DE LOS PERFILES CORRESPONDIENTES, ASEGURANDO SU OPORTUNIDAD Y CALIDAD CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y ANEXOS DEL CONVENIO ESTABLECIDOS. 3.2 Productos (evidencias): LISTAS DE CHEQUEO, ACTAS E INFORMES.                                                                                              |
| 4    | Obligación 4: DAR RESPUESTA A LAS CONTINGENCIAS GENERADAS POR SDS A NIVEL DISTRITO, ASÍ COMO LA DISPONIBILIDAD Y EJECUCIÓN DE LAS MISMAS. 4.1 Actividades Desarrolladas: ATENDÍ Y RESPONDÍ A LAS CONTINGENCIAS OPERATIVAS REMITIDAS POR LA SDS, ASEGURANDO SU EJECUCIÓN. 4.2 Productos (evidencias): REGISTROS DE RESPUESTA A CONTINGENCIAS, REPORTE DE CUMPLIMIENTO.                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5    | Obligación 5: REALIZAR INDUCCIÓN Y RE INDUCCIÓN AL TALENTO HUMANO A CARGO ACORDE CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 Actividades Desarrolladas: REALICÉ INDUCCIÓN AL TALENTO HUMANO, SOCIALIZANDO LOS ANEXOS, RUTAS Y LINEAMIENTOS OPERATIVOS DEL CONVENIO. 5.2 Productos (evidencias): REGISTROS DE ASISTENCIA, ACTAS, MATERIALES SOCIALIZADOS.                                                                                                                                                           |
| 6    | Obligación 6: REALIZAR LA REVISIÓN, ALISTAMIENTO Y ENTREGA CON CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1 Actividades Desarrolladas: REVISÉ, ALISTÉ Y ENTREGUÉ LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES E INFORMES GENERADOS, GARANTIZANDO SU CALIDAD Y CUMPLIMIENTO TÉCNICO. 6.2 Productos (evidencias): FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES, INFORMES ENTREGADOS. |
| 7    | Obligación 7: VERIFICAR LA NOTIFICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES REALIZADAS POR LOS EMBH. 7.1 Actividades Desarrolladas: REVISE LAS NOTIFICACION DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA IDENTIFICADOS EN LAS INTERVENCIONES DEL EQUIPO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR. 7.2 Productos (evidencias): FICHAS DE NOTIFICACION                                                                                                                                                                                                                      |
|      | Obligación 8: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO A LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 8.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Actividades Desarrolladas: PARTICIPÉ EN ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS, DANDO SEGUIMIENTO A LOS AJUSTES Y ORIENTACIONES ESTABLECIDAS. 8.2 Productos (evidencias): REGISTROS DE PARTICIPACIÓN, AJUSTES OPERATIVOS IMPLEMENTADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9  | Obligación 9: APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 Actividades Desarrolladas: APOYÉ LA ORGANIZACIÓN Y DEPURACIÓN DEL ARCHIVO OPERATIVO. 9.2 Productos (evidencias): ARCHIVO ORGANIZADO.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10 | Obligación 10: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS POR LA SUPERVISIÓN, BRINDANDO APOYO TÉCNICO Y OPERATIVO EN EL SEGUIMIENTO A LOS EQUIPOS OPERATIVOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO. 10.2 PRODUCTOS (EVIDENCIAS): CORREOS ELECTRÓNICOS, ACTAS DE REUNIÓN, REPORTES DE SEGUIMIENTO, SOPORTES DE ACTIVIDADES Y DEMÁS EVIDENCIAS GENERADAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUPERVISIÓN. |
| 11 | Obligación 11: ENTREGAR BAJO SUPERVISIÓN DE CALIDAD LOS PRODUCTOS SUJETOS DE AUDITORÍA. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REVISÉ, VALIDÉ Y ENTREGUÉ LOS PRODUCTOS Y SOPORTES SUJETOS A AUDITORÍA, VERIFICANDO SU CALIDAD, COMPLETITUD Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR EL CONVENIO. 11.2 PRODUCTOS (EVIDENCIAS): INFORMES DE GESTIÓN, FORMATOS, ACTAS DE SEGUIMIENTO Y SOPORTES ENTREGADOS PARA AUDITORÍA.                                                                                                                                         |
| 12 | Obligación 12: REDACTAR LOS INFORMES DE GESTIÓN CORRESPONDIENTES SUJETOS DE AUDITORÍA. 12.1 Actividades Desarrolladas: REDACTÉ LOS INFORMES DE GESTIÓN, SÍNTESIS OPERATIVA Y SEGUIMIENTOS SOLICITADOS POR EL PROCESO. 12.2 Productos (evidencias): INFORMES DE GESTIÓN MENSUALES Y PARCIALES.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 13 | Obligación 13: SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO OPERATIVO DE LOS EMBH. 13.1 Actividades Desarrolladas: SUPERVISÉ EL CUMPLIMIENTO DE CALIDAD OPERATIVO DEL EQUIPO EMBH, IDENTIFICANDO AVANCES, BRECHAS Y NECESIDADES. 13.2 Productos (evidencias): REGISTROS, INFORMES Y ACTAS DE HALLAZGOS.                                                                                                                                                                                                                             |
| 14 | Obligación 14: ASISTENCIA A LAS REUNIONES Y COMITÉS CITADOS POR LA SDS. 14.1 Actividades Desarrolladas: ASISTÍ A LAS REUNIONES Y COMITÉS CITADOS POR SDS, REALIZANDO APROPIACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS. 14.2 Productos (evidencias): ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 15 | Obligación 15: PLANIFICAR Y DIRIGIR LOS ESPACIOS DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO DEL TALENTO HUMANO OPERATIVO. 15.1 Actividades Desarrolladas: PLANIFIQUÉ Y DIRIGÍ ESPACIOS DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO ORIENTADOS A MEJORAR EL DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO. 15.2 Productos (evidencias): REGISTROS DE CAPACITACIONES, ASISTENCIA, ACTAS Y MATERIALES UTILIZADOS.                                                                                                                                                                                                                 |
| 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. 16.1 Actividades Desarrolladas: REALICÉ ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO A LOS EQUIPOS OPERATIVOS, APLICANDO LISTAS DE CHEQUEO Y SOCIALIZANDO OPORTUNIDADES DE MEJORA. 16.2 Productos (evidencias): LISTAS DE CHEQUEO Y ACTAS.   |
| 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. 17.1 Actividades Desarrolladas: CUMPLÍ CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEL ANEXO DEL CONVENIO, APLICANDO LAS RESPONSABILIDADES RELACIONADAS COMO LIDER OPERATIVO. 17.2 Productos (evidencias): ACTAS Y FORMATOS.                                                |

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° 1082178336 | OPERADOR:     | SIMPLE       |
| CONCEPTO DEL PAGO                             | ENTIDAD       | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD:                                        | FAMISANAR     | 2026/06/09    | \$ 322.200   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| PENSIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PORVENIR                                                                                                                                                                                                                                    | 2026/06/09 | \$ 412.400 |
| RIESGOS LABORALES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SEGUROS BOLIVAR                                                                                                                                                                                                                             | 2026/06/09 | \$ 62.800  |
| OTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |
| TOTAL PAGADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                             |            | \$ 797.400 |
| V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |
| 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.<br>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)<br>3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <div><div>CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA<br/>PS_4158_2026_E3A88E</div><hr/><div>CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA<br/>CC: 1016059266</div></div>                |            |            |
| FIRMA DE QUIEN VALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <div><div>LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ<br/>PS_4158_2026_E3A88E</div><hr/><div>LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ<br/>SUPERVISOR ALTERNO</div></div>              |            |            |
| FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <div><div>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA<br/>PS_4158_2026_E3A88E</div><hr/><div>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA<br/>SUPERVISOR DEL CONTRATO</div></div> |            |            |

PAGADO 09/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                               |                    |                          |
|---------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------|
| Razón Social        | CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA |                    |                          |
| Documento           | CC1016059266                  | Dirección          | CR 7 #1 - 44 TO 3 AP 203 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                 | Teléfono           | 3222034798               |
| Tipo Persona        | NATURAL                       | Forma Presentación | ÚNICO                    |
| Ciudad              | LA CALERA                     | Departamento       | CUNDINAMARCA             |
| Representante Legal |                               | Identificación     |                          |
| Total Afiliados     | 1                             | ARP                | SEGUROS BOLIVAR          |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                               |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |     |     | Riesgos  |          |          | Cajas    |          |                   | Parafiscales   |             |                        |                | Total      |              |              |             |                       |                |           |             |             |             |      |                   |       |
|--------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|----------------|-------------|------------------------|----------------|------------|--------------|--------------|-------------|-----------------------|----------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres           | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TAE | TAP | TAP | USP | COR | SVT | SVT | IGE | LMC       | LMC | APV | APV   | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS          | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión         | Administradora | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos        | Administradora | IBC Caja  | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1016059266      | CAREN DANIELA RINCON PANQUEVA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       |     |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 30       | (230301) PORVENIR | \$ 2.577.400   | \$ 412.400  | (EPS017) FAMISANAR EPS | \$ 2.577.400   | \$ 322.200 | 2,436        | \$ 2.577.400 | \$ 62.800   | (CCF24) COMPENSAR CCF | \$ 2.577.400   | \$ 51.600 | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 849.000        |       |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas    | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.577.400 | \$ 2.577.400 | \$ 2.577.400 | \$ 2.577.400 | \$ 412.400      | \$ 322.200    | \$ 62.800       | \$ 51.600     | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 849.000                     | \$ 0                    | \$ 849.000  |

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

 Pago exitoso

Número de autorización 602202  
Martes, 9 de junio de 2026, 9:26:13 p. m.

Detalle

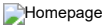
\$849.000

Valor Pagado

|               |                          |
|---------------|--------------------------|
| IVA incluido: | \$0                      |
| Pago a:       | SIMPLE OI                |
| Débito desde: | Cuenta de Ahorros *6717  |
| Descripción:  | Pago de Seguridad Social |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| Fecha y hora inicio transacción | 2026-06-09 21:25:20 |
| NIT del comercio                | 9999000973339       |
| Número de factura               | 1082178336          |
| Código Único de Seguimiento     | 377922325           |
| Dirección IP:                   | 186.154.67.66       |

|               |              |
|---------------|--------------|
| Referencia 1: | 172.29.10.57 |
| Referencia 2: | CC           |
| Referencia 3: | 1016059266   |



[Aumentar el contraste](#)



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

Enviar a la Enti

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                         |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 PS 4158 2026 CRP -18809.PDF                | 1 PS 4158 2026 CRP -18809.PDF                | Comprador <a href="#">Descargar</a> |
| <input type="checkbox"/> PS_4158_2026_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO__2026.pdf | PS_4158_2026_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO__2026.pdf | Proveedor <a href="#">Descargar</a> |

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

Enviar a la Enti