SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-08-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**ANA MARIA VILLA QUIÑONES**			**CC:**	**1070974181**
CORREO ELECTRÓNICO:	**anavilla.ps@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3115643129**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**TV 24 53C36**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488402030107**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7007 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 25.330**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31**				

ANA MARIA VILLA QUIÑONES
PS_7007_2025_BE9FDE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
ANA MARIA VILLA QUIÑONES
CC: 1070974181
CEL: 3115643129

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
ANA MARIA VILLA QUIÑONES			
	CON C.C N°	**1.070.974.181**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS 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 7007 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.483.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**1**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 72.348.440	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 25.330
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) 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** **(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)**
1	1. 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 realizó la ejecución de 0.85 horas adicionales en sesiones de intervenciones colectivas e individuales con escolares y/o docentes, orientadas a la prevención de eventos de interés en salud mental en la localidad de Antonio Nariño. Asimismo, se elaboró el cronograma de actividades correspondiente al mes, se participó en las reuniones programadas por la localidad y se expandió a las asistencias técnicas convocadas por la Secretaría Distrital de Salud.1.2 ENTREGABLES: Acta de participación con listado de asistencia, Fichas de gestión del riesgo, fichas de sesiones colectivas, actas de intervenciones, cronograma Digital, formato de canalización, Soportes requeridos de acuerdo con la actividad y acta con listado de asistencia.
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se elaborará el cronograma de actividades desarrolladas en la localidad de Antonio Nariño, correspondiente al período del mes de Julio de 2026, en concordancia con las acciones programadas y ejecutadas durante dichos meses. 2.2 ENTREGABLES: Cronograma de actividades en formato digital con actualización al día.
3	3. 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 realizó la ejecución de 0.85 horas adicionales mediante la entrega de sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas desarrolladas por el profesional especializado en la localidad de Antonio Nariño, correspondientes al mes de Julio de 2026. Asimismo, se efectuó el diligenciamiento del drive con la información cuantitativa ejecutada durante el periodo reportado. 3.2 ENTREGABLES: Drive con la información cuantitativa ejecutada anclada al correo del Entorno Bienestar Educativo. Soportes del entorno cuidador educativo para salud mental - acción de bienestar 64: Soportes (ficha de gestión del riesgo en salud mental, consentimiento informado, COPE 28, ficha de sesiones colectivas). Soporte en custodia del profesional por la continuidad del proceso.
	4. Apoyar las 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 participó en la reunión programada por la localidad de Antonio Nariño y en el espacio correspondiente al Entorno Bienestar Educativo durante el mes de Julio de 2026. Asimismo, se asistió a los fortalecimientos técnicos convocados por la localidad o por el

4	entorno, en el marco del cumplimiento de las acciones de articulación y actualización técnica. 4.2 ENTREGABLES: Actas de participación con listado de asistencia, en custodia del líder de la localidad y del referente del Entorno de Bienestar Educativo.
5	5. Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, 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 realizó la ejecución de 0.85 horas adicionales mediante la entrega de sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas dirigidas a la población de las instituciones educativas, desarrolladas por el profesional especializado en la localidad de Antonio Nariño, correspondientes al mes de Julio de 2026. Asimismo, se efectuó el diligenciamiento del drive con la información cuantitativa ejecutada, especificando el número de sesiones educativas individuales y/o sesiones socioeducativas realizadas durante el periodo reportado. 5.2 ENTREGABLES: Drive con la información cuantitativa ejecutada anclada al correo del Entorno Bienestar Educativo. Soportes del entorno cuidador educativo para salud mental - acción de bienestar 64: Soportes (ficha de gestión del riesgo en salud mental, consentimiento informado, COPE 28, ficha de sesiones colectivas). Soporte en custodia del profesional por la continuidad del proceso.
6	6. Realizar la 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: En el mes de Julio 2026 se llevaron a cabo apropiaciones conceptuales de la acción de bienestar 64 Salud Mental Más Bienestar y del documento Marco, con el fin de fortalecer la comprensión técnica y operativa de los lineamientos establecidos para la implementación adecuada de las acciones en el territorio. 6.2 ENTREGABLES: Acta y listado de asistencia en custodia de los responsables de la localidad (Facilitadora y líder).
7	7. Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del plan de intervenciones colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se participó en las asistencias técnicas programadas para el mes de Julio por la Secretaría de Salud, los líderes de la localidad y los referentes del entorno, en el marco del fortalecimiento técnico y la articulación de las acciones desarrolladas durante el período. 7.2 ENTREGABLES: Acta y listado de asistencia en custodia de los responsables de la asistencia técnica.
8	8. Elaborar y presentar dentro de los plazos establecidos los informes y la información requerida con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la subred. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de Julio de 2026 se diligenció la información cuantitativa en las bases de datos estipuladas por el Entorno Bienestar Educativo y la localidad de Antonio Nariño, conforme a los lineamientos establecidos para el reporte y consolidación de las acciones ejecutadas.2 ENTREGABLES: Tableros y bases en drive compartidos al referente del Entorno Bienestar Educativo.
9	9. Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidas en los lineamientos técnicos del convenio interadministrativo PSPIC. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se participó en la reunión de seguimiento a las acciones, orientación técnica y operativas (socialización de meta, aclaraciones del lineamiento operativo estipuladas por la SDS Y preauditoria). 9.2 ENTREGABLES: Acta y listado de asistencia en custodia de la Referente del Entorno Bienestar Educativo y el líder de la localidad Antonio Nariño.
10	10. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de Julio se realizó la notificación a los subsistemas de vigilancia epidemiológica SISVECOS y SIVIM, de acuerdo con las necesidades priorizadas e identificadas por el profesional especializado, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para el reporte oportuno de eventos de interés en salud mental. 10.2 ENTREGABLES: Ficha de notificación SISVECOS, Ficha de notificación SIVIM, enviada a la facilitadora de la localidad Antonio Nariño (Ficha en custodia de la profesional, anexa al caso que corresponde).
	11. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de Julio de 2026 se realizó la gestión documental correspondiente a la acción de bienestar 64 Salud Mental es Más Bienestar, garantizando la organización, actualización y consolidación de los soportes relacionados con las acciones ejecutadas durante el

11	periodo reportado. 11.2 ENTREGABLES. FUID actualizado, acta y listado de asistencia en custodia del líder de la localidad Antonio Nariño.
12	12. 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. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de Julio de 2026 se realizó el diligenciamiento del instrumento de canalización para cada uno de los casos que requirieron activación de rutas, de acuerdo con las necesidades identificadas en los usuarios. Asimismo, se efectuó el envío de los formatos a la facilitadora de la localidad de Antonio Nariño, garantizando la oportunidad y calidad de la información reportada. De igual manera, se llevó a cabo el seguimiento a las canalizaciones realizadas, con el fin de verificar su efectividad y la adecuada atención de los casos.12.2ENTREGABLES: Instrumento canalizaciones digitales en custodia de la profesional y correo de la facilitadora.
13	13. 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. 13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó el alistamiento y la revisión sistemática de calidad de las fichas de gestión del riesgo, consentimientos informados, instrumento COPE 28, formatos, actas y fichas de sesiones colectivas, con el propósito de garantizar la coherencia, integridad y adecuada trazabilidad de la información registrada. 13.2 ENTREGABLES. En el mes de Julio para continuar manteniendo la veracidad del dato y la calidad de los formatos se realiza organización, revisión y alistamiento de formatos en cumplimiento de lineamientos técnicos con la calidad y oportunidad establecidos, esto con el fin de evitar generar algún tipo de glosa en la siguiente auditoría.
14	14. Realizar las demás obligaciones que se relacionan con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de Julio se realizaron las actividades requeridas de acuerdo con las necesidades propias de la ejecución del contrato, garantizando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y el adecuado desarrollo de las acciones asignadas. 14.2 ENTREGABLES: Soportes requeridos de acuerdo a la actividad y acta con listado de asistencia.

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 (2026-07-01) AL (2026-07-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 93450388	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/07/10	$ 273.800
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/07/10	$ 350.400
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/07/10	$ 53.400
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 677.600

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	
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*ANA MARIA VILLA QUIÑONES* *PS_7007_2025_BE9FDE* **ANA MARIA VILLA QUIÑONES** **CC: 1070974181**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN* *PS_7007_2025_BE9FDE* **OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ* *PS_7007_2025_BE9FDE* **MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1070974181	ANA MARIA VILLA QUIÑONES	CR 26 # 61 F - 39 Localidad de	6346556	anavilla.ps@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93450388	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,189,800	$721.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	273.800	0		0		0	0	0	0	273.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	350.400	0	0	0	0	0	0		350.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	53.400				53.400	0	0	53.400			534	53.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	43.800	0	0	43.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	273.800	273.800
Pensión	1	350.400	350.400
Riesgos Laborales	1	53.400	53.400
CCF	1	43.800	43.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	721.400	721.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1070974181	ANA MARIA VILLA QUIÑONES	CR 26 # 61 F - 39 Localidad de	6346556	anavilla.ps@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93450388	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,189,800	$721.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1070974181	VILLA QUIÑONES ANA MARIA	59	0			N																	230201	2.189.800	30	350.400	0	0	0	0	EPS008	2.189.800	30	273.800	14-23	2.189.800	30	3	53.400	CCF24	2.189.800	30	43.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
470534844

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
10/07/2026

Número de aprobación
00534844

Dirección IP
190.25.120.33

Valor transacción
$ 721.400,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
190.25.120.33	CC	1070974181

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf (Archivado)	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7007 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7007 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	PS 7007 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >