**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:** | **DIANA YULITZA CUERVO FRANCO** | | | **CC:** | **1007154984** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **DIANIXC31@GMAIL.COM** | | | **TELÉFONO:** | **3144276311** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **TV 5 F 48 P 60 SUR** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCO DAVIVIENDA S.A.** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **488449440293** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 7732 2025** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 259.200** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2025/10/17** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2026/09/30** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31** | | | | |

*DIANA YULITZA CUERVO FRANCO*
*PS_7732_2025_449B86*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**DIANA YULITZA CUERVO FRANCO**
**CC: 1007154984**
**CEL: 3144276311**

| | | |
|---|---|---|
| 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**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**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<br>**VERSIÓN:** 2<br>**FECHA:** 2025-06-09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **DIANA YULITZA CUERVO FRANCO** | | | |
| | **CON C.C N°** | **1.007.154.984** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 7732 2025** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2025/10/17** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 1.490.400 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **16** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 39.933.000 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 259.200 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | DOCE (12) MESES | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | MARIA CRISTINA DUARTE GARZON | | |

| 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 Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>1.1 Actividades desarrolladlas: Intervención en acciones de BAC y bloqueo para los eventos de interés en salud pública con calidad y oportunidad según notificación.<br>1.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 2 | Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.<br>2.1 Actividades desarrolladas: Se proyecta diariamente el cronograma y se entrega mensualmente en físico del mes correspondiente.<br>2.2 Producto (evidencia):Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES5_CRONOGRAMA_20265_JULIO |
| 3 | Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>3.1Actividades desarrolladas: Intervención en acciones de bloqueo para los eventos de interés en salud publica según notificación, con calidad y oportunidad, presentando los soportes en físico de las acciones de bloqueo en los formatos establecidos<br>3.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 4 | Obligación 4: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.<br>4.1 Actividades desarrolladas: Se realizo apoyo en la revisión de BAC según indicaciones, aplicación de biológicos según corresponda y registro de estos en formato SIS tanto de menores como adultos y demás papelería correspondiente; gestión documental en foliación de los productos correspondientes a este. Alistamiento de productos para auditoria correspondiente,<br>4.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 5 | Obligación 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>5.1 Actividades desarrolladas: Se realiza lectura, socialización y apropiación de lineamientos; posterior revisión de precisiones correspondientes a la vigencia actual.<br>5.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_LINEAMIENTOS |
| | Obligación 6: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC.<br>6.1 Actividades desarrolladas: Se cumplió con la totalidad de los eventos asignados realizando BAC y bloqueo a los eventos notificados con oportunidad, consistencia y exactitud de esta manera se presentan productos con calidad dando respuesta a los lineamientos técnicos del convenio.<br>6.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL |

| | |
|---|---|
| 6 | SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 7 | Obligación 7: Realizar con calidad y oportunidad los procesos de captura del dato, revisión y custodia de los formatos, documentos y/o bases de datos y aplicativos, que correspondan a las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo con los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.<br>7.1 Actividades desarrolladas: Se realiza verificación de datos previo a abordaje y realización de BAC y bloqueo a los eventos notificados con calidad y oportunidad dando respuesta a productos según los lineamientos técnicos del convenio.<br>7.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 8 | Obligación 8: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo con su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social.<br>8.1 Actividades desarrolladas: Se asiste a reunión Área VSP donde se tratan los siguientes temas: Orientación técnica modelo de atención en salud más bienestar, Pilar gestión integral del riesgo en salud Id. De reunión295 575 507 331 241, se asiste a fortalecimiento equipo BAC/bloqueos, se asiste a la reunión de equipo transmisibles se trata el tema: IRA y EDA y demás temas relacionados, asistencia a mesa técnica extramural PAI, se realizan canalizaciones según la necesidad y el evento. Producto (evidencia): Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta:<br><br>172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION10. REUNIONES_AREA6_JULIO_8387562_2025<br>172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES1_GESTION_INFORMACION12.REUNION_EQUIPO6.JULIO<br><br>172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES1_GESTION_INFORMACION10.FORTALECIMIENTOS_8HORAS_SDS6.JULIOAUX_BAC<br>172.26.33.40sivigila2026$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES1_GESTION_INFORMACION20.CANALIZACIONES05_JULIO_2026 |
| 9 | Obligación 9: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo con 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.<br>9.1 Actividades desarrolladas: Se realiza entrega de productos correspondientes a BAC y bloqueos, canalización, actas, SIS niño, SIS adulto, Kardex de recepción y entrega de biológicos correspondientes e insumos; garantizando su calidad con la finalidad de evitar glosas; se realiza preauditoria de cada uno se los bloqueos realizados.<br>9.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |
| 10 | 10 contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.<br>10.1 Actividades desarrolladas: Se realiza apoyo en actividades requeridas por la Obligación 10: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto de la supervisora del contrato.<br>10.2 Producto (evidencia): "SE REALIZA PRODUCTO EN TERRENO Y ES ENTREGADO EN FÍSICO PARA SER GUARDADO EN EL SERVIDOR SIVIGILA. Ubicado en el servidor de vigilancia en salud publica USS Bello Horizonte, ruta: 172.26.33.40sivigila2026$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA |

**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° 93326050 | OPERADOR: | MI PLANILLA |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | COMPENSAR | 2026/07/22 | $ 218.900 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN: | COLPENSIONES | 2026/07/22 | $ 280.200 |
| RIESGOS LABORALES: | SURA | 2026/07/22 | $ 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

| | |
|---|---|
| **NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA** | *DIANA YULITZA CUERVO FRANCO*<br>*PS_7732_2025_449B86*<br>**DIANA YULITZA CUERVO FRANCO**<br>**CC: 1007154984** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA*<br>*PS_7732_2025_449B86*<br>**NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *MARIA CRISTINA DUARTE GARZON*<br>*PS_7732_2025_449B86*<br>**MARIA CRISTINA DUARTE GARZON**<br>**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 | 1007154984 | DIANA YULITZA CUERVO FRANCO | Transversal 5F # 48p 60 | 7043722 | dianixc31@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 |
| | | 93326050 | 22/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $0 | $541.800 | |

## 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 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 280.200 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 42.700 | | | | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 | | | 427 | 42.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 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 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 42.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 541.800 | 541.800 |

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 | 1007154984 | DIANA YULITZA CUERVO FRANCO | Transversal 5F # 48p 60 | 7043722 | dianixc31@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 |
| | | 93326050 | 22/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $0 | $541.800 | |

## 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 | Excenvado | 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 1007154984 | CUERVO FRANCO DIANA YULITZA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 3 | 42.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
21 de julio de 2026 a las 6:31 p. m.

CUS
499950276

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Factura de comercio
93326050

Tu plata salió de:

Disponible

Listo

Imprimir

Ayuda

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

**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 |
|---|---|---|
| PS_7732_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf | PS_7732_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf | Proveedor |
| PS_7732_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf | PS_7732_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025.pdf (Archivado) | PS 7732 2025.pdf.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf | Proveedor |
| PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf | PS 7732 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf | Proveedor |

Cancelar

< Evaluación