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:	**BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO**			**CC:**	**1024504191**
CORREO ELECTRÓNICO:	**bz.mvz.epi@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3213172195**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**AC 153 94 51**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**10058398506**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6995 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 5.483.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/08/01 AL 2026/08/31**				

BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO
PS_6995_2025_6E7CE0

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO
CC: 1024504191
CEL: 3213172195

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			
BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO			
	CON C.C N°	**1.024.504.191**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA VETERINARIA 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 6995 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.483.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 75.572.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5.483.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ		

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	OBLIGACION 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: 1) Actualización documento de análisis de la gestión territorial; 2) Actualización documento de análisis para el fortalecimiento de redes dirigido al Centro de Pensamiento del Envejecimiento y la Vejez del Complejo Hospitalario San Juan de Dios; 3) Actualización del documento de análisis de la estructura de la GSP-PSPIC; 4) Mesas de trabajo equipo Centro Oriente: 3,6,12,14,18,19, 26 y 28 de agosto y otras por confirmar; 5) Mesas de trabajo subredes: 3,6 de agosto y otras por confirmar. 1.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Los avances y aportes se encuentran en los documentos de los productos reposan en medio magnético en archivos del correo institucional del equipo Análisis de las acciones.
2	OBLIGACION 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento, actualización y entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de agosto de 2026 por DRIVE. 2.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma del mes de agosto de 2026 cargado en DRIVE.
3	OBLIGACION 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. 3.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1) Documento de análisis de la gestión territorial actualizado con ajustes de forma y en el desarrollo de algunos apartados según comentarios del equipo de la SDS, 2) Documento de análisis para el fortalecimiento de redes de cuidado en el marco del Centro de Pensamiento del Envejecimiento y la Vejez del Complejo Hospitalario San Juan de Dios con ajustes de forma, 3) Documento de análisis de la estructura de la GSP-PSPIC con el desarrollo capitular del análisis de la estructura de las acciones de bienestar Red para Cuidado ASP, Spacios educativos para la reducción del daño: Personas que se Inyectan Drogas y Spacios para la reducción del daño: acompañamiento solidario a Personas que se Inyectan Drogas; 4) Mesas de trabajo en equipo en las cuales se ejecutó el plan de trabajo para el desarrollo del producto, en términos de revisión, discusión y validación de los aportes realizados, asimismo, se definieron compromisos en pro de cumplir el producto según lo establecido en el lineamiento; 5) Asistencia y participación de espacios para la recolección de información de fuentes primarias para el análisis de la gestión territorial: Mesa Local de Bienestar de Santa Fe 20 de agosto, Mesa Zonal Más Bienestar 20 de agosto y, aplicación de entrevistas a: líder local Los Mártires el 14 de agosto, Coordinadora de EMBH 13 de agosto, Directora de Gestión del Riesgo en Salud 20 de agosto, líder local de políticas de Santa Fe el 29 de agosto. 3.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Los documentos de los productos reposan en medio magnético en archivos del correo institucional del equipo Análisis de las acciones.
4	OBLIGACION 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. 4.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1) Asistencia y participación en reunión mensual del proceso de análisis y gestión de las políticas públicas: 10 de agosto; 2) Asistencia y participación en preauditoría mensual con referente del Proceso de Gestión y Análisis de las políticas: 25 de agosto. 4.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listado de asistencia de reuniones realizadas durante el mes de agosto 2026.
5	OBLIGACION 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: 1. Todas las actividades relacionadas con la asistencia y participación en espacios técnicos de la SDS, desarrollo de mesas de trabajo del equipo de la subred, lectura y revisión de insumos para los análisis, como también la revisión de los documentos generados como epidemióloga integrante del proceso de análisis de las acciones y epidemióloga integrante del equipo de orientación técnica para el producto raizal durante todo el mes. 5.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Los avances, aportes y soportes se encuentran en los documentos de los productos reposan en medio magnético en archivos del correo institucional del equipo Análisis en el marco de las políticas públicas.

6	OBLIGACION 6: 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: Lectura y apropiación continua de lineamientos del producto análisis de las acciones y producto raizal, en relación a las subactividades asignadas en el mes: líneas 1, 2 y 3 del producto análisis de las acciones y actividades para el desarrollo de los capítulos 1, 2 y 3 del ADS Raizal. 6.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Elaboración y entrega de documentos de acuerdo a las especificaciones de las fichas técnicas y documento operativo.
7	OBLIGACION 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: Asistencia y participación de las asistencias técnicas realizadas por la SDS para el producto análisis de las acciones: 3 de agosto y para el producto Raizal: 12 de agosto. 7.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listado de asistencia de reuniones realizadas durante el mes de agosto 2026.
8	OBLIGACION 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: 1) Aportes al SEGPLAN e indicadores del proceso: fecha según apertura de los aplicativos. 8.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cargue de datos en los aplicativos institucionales respectivos.
9	OBLIGACION 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 establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1) Participación y orientación técnica del perfil epidemiológico a los otros perfiles en mesas de trabajo para la construcción de los productos; 2) Orientación técnica en la construcción del capítulo I, II y III del producto raizal. 9.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentos y soportes finales que reposan en el computador asignado y en el correo institucional a través de comentarios y observaciones dejados directamente en documentos y socializados en espacios de mesas de trabajo en equipo.
10	OBLIGACION 10: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones 10.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En caso de actividades con la comunidad, notificación de eventos en salud publica detectados. 10.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fichas de notificación.
11	OBLIGACION 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Disposición de la información generada y organizada de acuerdo a las subactividades definidas en el lineamiento. 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Los soportes reposan en medio magnético en archivos del correo institucional del equipo Análisis de las acciones.
12	OBLIGACION 12: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1) Actividades de fortalecimiento de capacidades diferentes a las asistencias técnicas suministradas por la SDS y reuniones del proceso y subproceso en la subred: foro de longevidad y envejecimiento: 21 de agosto. 12.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia.
13	OBLIGACION 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: 1) Verificación del cumplimiento técnico y de calidad de los soportes sujetos a seguimiento y/o interventoría, que dan cuenta de las actividades realizadas por el equipo y los perfiles del producto de Análisis de las Acciones. 13.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentos y soportes finales que reposan en el correo institucional.
14	OBLIGACION 14: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato 14.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1) Asistencia a reunión de seguimiento operativo y financiero de la SDS al producto raizal: 18 de agosto. 14.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados 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 (2026-08-01) AL (2026-08-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 94377977	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/08/19	$ 381.500
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/08/19	$ 488.300
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/08/19	$ 74.400
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 944.200

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	*BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO* *PS_6995_2025_6E7CE0* **BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO** **CC: 1024504191**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ* *PS_6995_2025_6E7CE0* **MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ* *PS_6995_2025_6E7CE0* **ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ** **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	1024504191	BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO	AC 153 94 51 CASA 78	3213172195	brillith.zipa.mvz@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94377977	19/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$3,051,520	$962.600	

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	381.500	0		0		0	0	0	0	381.500	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	488.300	0	0	0	0	0	0		488.300	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	74.400				74.400	0	0	74.400			744	74.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.400	0	0	18.400	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	381.500	381.500
Pensión	1	488.300	488.300
Riesgos Laborales	1	74.400	74.400
CCF	1	18.400	18.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	962.600	962.600

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	1024504191	BRILLITH PAOLA ZIPA ALONSO	AC 153 94 51 CASA 78	3213172195	brillith.zipa.mvz@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94377977	19/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$3,051,520	$962.600	

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 1024504191	ZIPA ALONSO BRILLITH PAOLA	59	0			N																	230201	3.051.520	30	488.300	0	0	0	0	EPS008	3.051.520	30	381.500	14-11	3.051.520	30	3	74.400	CCF24	3.051.520	30	18.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

18 Ago 2026 23:31

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 577811085

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.26.147.10

Fecha
18 Ago 2026 23:31

Referencia 2
CC

Número de factura
94377977

Referencia 3
1024504191

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$962.600

Número de comprobante
TR260818233108HTit7G

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 8506**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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? ○ 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6995 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6995 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf (Archivado)	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO.2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO.2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 (1).pdf (Archivado)	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6995 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >