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:	**CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS**			**CC:**	**1032481899**
CORREO ELECTRÓNICO:	**carolayncor21@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3218041514**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 18 D 78 46 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488404515824**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6917 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 2.941.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/08/10 AL 2026/08/31**				

CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS
PS_6917_2025_BE619F

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS
CC: 1032481899
CEL: 3218041514

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			
CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS			
	CON C.C N°	**1.032.481.899**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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 6917 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**129**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 60.009.600	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2.941.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) MESES		
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 (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. 1.1 Actividades desarrolladas: Recibir el 100% de canalizaciones generadas por los equipos territoriales del PSPIC que son entregados vía correo como de los generadores externos que el nivel central indique, verificando que la canalización se esté entregando oportunamente, que se adjuntó el instrumento de canalización y que está nominado correctamente: No. documento generador No. documento usuario canalizado_fechageneración y registrar la canalización en el formato Excel de recepción de canalizaciones. Pre validación de canalizaciones para activación de rutas régimen especial de afiliación. Validar el 100% de canalizaciones recibidas, verificando calidad, pertinencia y oportunidad. 1.2 Productos (evidencias): *100% Validación del cabezote de las canalizaciones recibidas con excepción de las VSP. *Base de Indicadores A8 TC Canalizaciones *Base de A3_Recep_canalización.
2	Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades desarrolladas: Presentación de cronograma actividades a ejecutar en el proceso con datos entregables. Alistamiento de productos correspondientes al proceso de canalizaciones y activación de ruitas. 2.2 Productos (evidencias): Soportes drive en medio magnético y acta.
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. 3.1 Actividades desarrolladas: Direccionar el 100% de los casos canalizados y registrados en el aplicativo SIRC según modalidad a quienes de esta modalidad corresponda realizar la gestión según directorio actualizado excepto la modalidad EAPB pues con su usuario y contraseña tienen conocimiento en tiempo real de sus activaciones de ruta. Con el nominal de oportunos entregado por el técnico de canalizaciones, realizar el cierre por subred a través del aplicativo SIRC del 100% de los casos ingresados. Periodicidad al día sexto (6) hábil de haber sido ingresada la canalización, para las rutas riesgo (2 a la 17) y usuarios sin aseguramiento. Al día dieciséis (16) de haber sido ingresada la canalización en caso de tratarse de la ruta 1 de promoción y mantenimiento de la salud y para las demás modalidades diferentes a EAPB que operan en el distrito Capital. Verificar que el 100% de las respuestas a las canalizaciones de las diferentes modalidades para identificar que sean acordes a la gestión realizada. Realizar el seguimiento a la oportunidad de respuesta dada, mediante el aplicativo SIRC de acuerdo con los tiempos que se relacionan a continuación: *Ruta 1 de promoción y mantenimiento de la salud con quince (15) días calendario. *Rutas de riesgo de la 2 a la 17 con cinco (5) días hábiles. Solicitud de Ajustes a Secretaría Distrital de Salud. Ajustes y redireccionamientos de canalizaciones. Notificación de ajustes instrumento de canalización. 3.2 Productos (evidencias): Evidencias en físico o magnético de direccionamiento del 100% de Canalizaciones registradas en el aplicativo SIRC. El 100% de las canalizaciones deben contar con cierres. Rechazos de las EAPB gestionados y solucionados en el cierre. Redireccionamiento de canalizaciones con rechazos aprobados. Archivo de registro de numero de cierres por día por profesional como insumo del Informe mensual y los indicadores. El 100% de las canalizaciones deben contar con verificación de respuestas Evidencias en medio físico y/o magnético de verificación de respuestas. Evidencia de email enviado en los tiempos indicados. Diligenciamiento del archivo compartido por DRIVE y notificación vía correo notificación de ajustes al instrumento de canalizaciones
	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. 4.1 Actividades desarrolladas: Construcción conjunta del plan de acción del procedimiento, en donde cada perfil aporta desde su competencia.

4	Diligenciar el formato de confidencialidad en el uso de los datos del módulo de activación de rutas y canalizaciones del Sistema de Referencia y contrarreferencia (SIRC). El equipo debe realizar la apropiación del procedimiento de canalizaciones el cual se evaluará con la aplicación de un pre y post test. Construir de manera conjunta de la metodología para facilitar la apropiación en los equipos territoriales del procedimiento de canalización para la activación de rutas y la prescripción. Esta metodología debe validarse mínimo cada 6 meses generando los respectivos ajustes según necesidades del procedimiento y de los equipos. Según convocatoria del referente técnico de SDS o del líder de la acción transversal. A partir del primer informe del presente convenio, cada perfil del equipo de Activación de rutas y Prescripción Social es responsable de entregar Informe Mensual (calcular los indicadores de operación, gestión y resultado de sus actividades, de la calidad en su realización y del impacto que ejerce en las fases de la actividad transversal. Apoyar las acciones que quien lidera el equipo en la subred solicite cuando las situaciones estén justificadas por carga de operación o cruce de actividades/ convocatorias a diferentes actividades, así como cualquier actividad de contingencia que la acción transversal Activación de rutas y Prescripción Social requiera. De igual forma debe realizar las Acciones de fortalecimiento y mejora continua que requiera la ejecución de los lineamientos y su desempeño dentro del equipo de canalizaciones. a subred debe responder a las solicitudes de la referencia Técnica de la acción transversal Activación de rutas y Prescripción Social de la SDS requiera. Poner en marcha acciones de mejora reportadas por el líder del equipo de activación de rutas y prescripción Social de igual forma que las expresadas por cualquier integrante de dicho equipo de trabajo que identifican necesidad de mejora por estar afectando su desarrollo. 4.2 Productos (evidencias): Soporte físico/magnético de la construcción del Plan de acción del procedimiento aprobado por la líder del equipo de canalizaciones de la subred. Anexo 1. Formato plan de acción. Soporte físico/magnético del pre y postest que evidencie la apropiación del procedimiento de canalizaciones. Actas, 100% de ejecución de solicitudes, soporte físico/magnético.
5	Obligación 5: CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DEL DATO REQUERIDA (OPORTUNIDAD, CONSISTENCIA, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 Actividades desarrolladas: Realizar acompañamiento en terreno a los generadores de canalización de los equipos territoriales, para identificar operatividad, acciones de mejora, fortalezas, experiencia exitosa. 5.2 Productos (evidencias): Acta de acompañamiento y Sistematización 100% de los acompañamientos realizados en el archivo compartido desde el nivel central diligenciados antes, durante y después de la actividad, el mismo mes de ejecución. Registro de ajustes al instrumento de canalización si se identifican.
6	Obligación 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: Participar en el entrenamiento en RIAS y Prescripción Social que se convoquen desde el nivel central o desde la mesa PIC-PBS, pueden rotarse la asistencia o asistir todos los perfiles profesionales sin que descuidar las labores diarias de la acción trasversal. El equipo debe realizar la apropiación del procedimiento de canalizaciones el cual se evaluará con la aplicación de un pre y post test. Según convocatoria del referente técnico de SDS o del líder de la acción transversal. Los perfiles del equipo de canalizaciones deben asistir a las convocatorias de la Secretaría Distrital de Salud 6.2 Productos (evidencias): Acta de participación y Acta de socialización a los perfiles profesionales que no asistieron.
7	Obligación 7: REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 7.1 Actividades desarrolladas: Con el nominal de oportunos entregado por el técnico de canalizaciones, realizar el cierre por subred a través del aplicativo SIRC del 100% de los casos ingresados. Periodicidad al día sexto (6) hábil de haber sido ingresada la canalización, para las rutas riesgo (2 a la 17) y usuarios sin aseguramiento. Al día dieciséis (16) de haber sido ingresada la canalización en caso de tratarse de la ruta 1 de promoción y mantenimiento de la salud y para las demás modalidades diferentes a EAPB que operan en el distrito Capital. 7.2 Productos (evidencias): El 100% de las canalizaciones deben contar con cierres. Rechazos de las EAPB gestionados y solucionados en el cierre. Redireccionamiento de canalizaciones con rechazos aprobados.
8	Obligación 8: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 Actividades desarrolladas: Se notificarán los eventos de interés en salud pública que se identifiquen en cada una de las intervenciones a las distintas transversalidades del PIC. 8.2 Productos (evidencias): soporte magnético.
9	Obligación 9: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 Actividades desarrolladas: De acuerdo con lineamiento técnico operativo se realizan actividades y se consolidar en el cuadro de datos entregables. para esta actividad canalizaciones se maneja todo de forma virtual o medio magneto en drive o correos electrónico. 9.2 Productos (evidencias): Actas - listas de asistencia - soportes drive en medio magnético y correos.
10	Obligación 10: 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. 10.1 Actividades desarrolladas: Con los diferentes profesionales líderes de entornos de vida cotidiana, procesos transversales, referentes de políticas para la salud y la vida y oficina de atención al usuario. Se informan los resultados del tablero de control con énfasis en indicadores críticos del procedimiento de activaciones de rutas y canalizaciones con el objeto de implementar acciones de mejora. Así mismo, si se requiere por solicitud de uno de los entornos de vida cotidiana, procesos transversales, referentes de políticas para la salud y la vida y oficina de atención al usuario o del equipo de canalizaciones; realizar mesas de trabajo para la mejora en la generación de canalizaciones y en la respuesta a las mismas. 10.2 Productos (evidencias): Actas - listas de asistencia - soportes drive en medio magnético y correos.

11	Obligación 11: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL. 11.1 Actividades desarrolladas: De acuerdo con lineamiento técnico operativo se realizan actividades y se consolidar en el cuadro de datos entregables. para esta actividad canalizaciones se maneja todo de forma virtual o medio magneto en drive o correos electrónico. 11.2 Productos (evidencias): Actas - listas de asistencia - soportes drive en medio magnético y correos.
12	Obligación 12: 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. 12.1 Actividades desarrolladas: De acuerdo con lineamiento técnico operativo se desarrollan las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Realizar validación de canalizaciones de EBE. 12.2 Productos (evidencias): Actas - listas de asistencia - soportes drive en medio magnético y correos

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 (2026-08-10) AL (2026-08-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9509756961	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/08/20	$ 307.800
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/08/20	$ 394.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/08/20	$ 60.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 761.800

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	*CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS* *PS_6917_2025_BE619F* **CAROLAYN CORDOBA CUBILLOS** **CC: 1032481899**

FIRMA DE QUIEN VALIDA	*YULIETH DIAZ NIETOPEN* *PS_6917_2025_BE619F* **YULIETH DIAZ NIETOPEN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6917_2025_BE619F* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032481899		CORDOBA CUBILLOS CAROLAYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18D #78-46 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2213504	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	581732926	9509756961	I	2026/08/26	2026/08/20	NEQUI	0	$761,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,462,400	$394,000			$2,462,400	$307,800			$0	$0			$2,462,400	$60,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,462,400	$394,000			$2,462,400	$307,800			$0	$0			$2,462,400	$60,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,462,400	$394,000			$2,462,400	$307,800			$0	$0			$2,462,400	$60,000		$0	$0
1	CC 1032481899	CORDOBA CAROLAYN	230301	30	$2,462,400	$394,000	EPS005	30	$2,462,400	$307,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,462,400	$60,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,462,400	$394,000			$2,462,400	$307,800			$0	$0			$2,462,400	$60,000		$0	$0

2026/08/25 04:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032481899		CORDOBA CUBILLOS CAROLAYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18D #78-46 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2213504	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	581732926	9509756961	I	2026/08/26	2026/08/20	NEQUI	0	$761,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$394,000	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$394,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$60,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$307,800	$0					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$307,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$761,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$394,000
$394,000
$60,000
$60,000
$307,800
$307,800
$761,800

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 581732926

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 20 de agosto de 2026 a las 12:08
Para: carolayncor21@gmail.com

¡Hola, Carolayn Córdoba Cubillos !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 761.800,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9509756961

Fecha de la transacción: 20/08/2026

CUS: 581732926

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

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 6917 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6917 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 COMUNICACION SUPERVISOR 25-08-2026.pdf	PS 6917 2025 COMUNICACION SUPERVISOR 25-08-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026 1 AL 19.pdf (Archivado)	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026 1 AL 19.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026 20 AL 31.pdf (Archivado)	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026 20 AL 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 6917 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >