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: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**MAYBETH CORTINA ROMERO**			**CC:**	**1143122527**
CORREO ELECTRÓNICO:	**cortinamay@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**1143122527**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 13 SUR 24H 78**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488408187877**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6682 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/09/01 AL 2026/09/30**				

MAYBETH CORTINA ROMERO
PS_6682_2025_371899

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MAYBETH CORTINA ROMERO
CC: 1143122527
CEL: 1143122527

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			
MAYBETH CORTINA ROMERO			
	CON C.C N°	**1.143.122.527**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN 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 6682 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 54.537.600	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
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	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. SE EJECUTARON ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES ESTRATEGIA CUÍDATE, SE FELIZ, DESDE EL PERFIL DE ENFERMERÍA, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2026. ACTIVIDADES A DESARROLLAR *2O FICHAS DE REGISTRO DIARIO, ENFOCADAS EN LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR DE PERSONAS PARTICIPANTES EN CADA JORNADA. *EDUCACIÓN FRENTE AL RIESGO CARDIOVASCULAR, ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y RECOMENDACIONES EN BUENOS HÁBITOS. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA). *20 FORMATOS DE FICHAS REGISTRO DIARIO EN CAMPO. *FORMATO CANALIZACIÓN (EXCEL, CON RESPECTIVO CORREO) EN CASO DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.
2	OBLIGACION 2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 ACTIVIDAD DESARROLLADAS *SE ELABORÓ Y ENTREGÓ CRONOGRAMA DEL MES DE SEPTIEMBRE, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PRODUCTO 41 Y 42 JORNADAS DE BIENESTAR CUÍDATE, SE FELIZ. ESTE SE ENCUENTRA EN UN DRIVE. *SE REALIZÓ DE FORMA OPORTUNA LOS AJUSTES REQUERIDOS, TENIENDO EN CUENTA LAS DINÁMICAS DE LAS JORNADAS. *ARCHIVO EN EXCEL CON CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES DE SEPTIEMBRE, SE ENCUENTRA EN DRIVE CON ACTUALIZACIONES, SEGÚN SEA EL CASO. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA). *ARCHIVO EN EXCEL EN UN DRIVE QUE COMPARTE LA LÍDER CON CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES DE SEPTIEMBRE CON ACTUALIZACIONES SEGÚN SEA EL CASO.
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 DESAROLLADAS *SE REALIZARON LAS RESPECTIVAS ACTIVIDADES EN LA ESTRATEGIA JORNADAS DE TAMIZAJES, CUÍDATE, SE FELIZ. * 20 FICHAS REGISTRO DIARIO, CON ACTIVACIÓN DE RUTA A PARTICIPANTES CON RIESGOS CARDIOVASCULARES ALTOS, RESPETIVAMENTE REVISADOS POR LÍDER Y APOYO DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *20 FICHAS RESGISTRO DIARIO, REVISADAS Y APROBADAS POR LÍDER Y APOYO.
	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 *SE HACE ENTREGA EL PRIMER DÍA HÁBIL DE CADA SEMANA DEL MES DE SEPTIEMBRE, DE LOS FORMATOS

	CORRESPONDIENTES A LAS ACCIONES EJECUTADAS DURANTE LA SEMANA ANTERIOR. *SE APOYÓ LA PREAUDITORIA A TRAVÉS DE LA REVISIÓN DE LOS SOPORTES EJECUTADOS POR LA ESTRATEGIA, DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE A LA HORA DE LA ENTREGA DE PRODUCTOS EN LA SEDE ESTABLECIDA.
4	4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *20 FICHAS, PREVIAMENTE REVISADAS Y REPOSADAS EN CARPETAS CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE.
5	OBLIGACION 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 *SE EJECUTARON ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES ESTRATEGIA CUÍDATE, SE FELIZ, DESDE EL PERFIL DE ENFERMERÍA, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2026: *20 FICHAS DE REGISTRO DIARIO, ENFOCADAS EN LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR RIESGO. REVISADAS POR FACILITADORA A CARGO Y LÍDER. 5.2 PRODUCTOS Y EVIDENCIA *20 FICHAS DE REGISTRO DIARIO.
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 * SE LLEVÓ A CABO LA APROPIACIÓN DE LOS MISMOS Y SE ACTUÓ CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS ORIENTACIONES INSTITUCIONALES. *SE RECIBIÓ INFORMACIÓN BRINDADA POR LA REFERENTE VÍA VIRTUAL Y DE FORMA PRESENCIAL, RELACIONADA CON ACCIONES REFERENTES AL LINEAMIENTO. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *ACTAS DE ASISTENCIA Y LISTADOS DE FIRMAS. CANALIZACIONES, SE RELACIONAN EN UN EXCEL, QUE SE ENVÍA A UN CORREO INSTITUCIONAL DE PARA AGILIZAR PROCESOS EN SALUD Y SOCIAL.
7	OBLIGACION 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 *SE REALIZÓ LA REVISIÓN DE LOS FORMATOS DILIGENCIADOS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE, UBICÁNDOLOS EN LAS CARPETAS DESTINADAS PARA CADA PRODUCTO SOLICITADO EN EL PLAN DE ACCIÓN. 7.2 PRODUCTOS (EVIDENCIAS) *FICHAS RESGISTRO DIARIO.
8	OBLIGACION 8. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS *NO SE HA EVIDENCIADO CASOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *SE ENVÍA UN CORREO A LA FACILITADORA ASIGNADA.
	OBLIGACION 9. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS *SE REALIZÓ ARCHIVO DE LOS FORMATOS DILIGENCIADOS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE, UBICÁNDOLOS EN LAS CARPETAS DESTINADAS PARA CADA PRODUCTO SOLICITADO EN EL PLAN DE ACCIÓN. *SE UBICARON LAS CARPETAS EN CAJAS DEBIDAMENTE ROTULADAS Y ORGANIZADAS CONFORME A LA NORMATIVIDAD Y A LA TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.

9	*SE APOYÓ AL PROCESO DE ARCHIVO DE DOCUMENTOS DE VIGENCIAS ANTERIORES, SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DE GESTIÓN DOCUMENTAL. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *CARPETAS MES DE EL MES DE SEPTIEMBRE DE PRODUCTOS ENTREGADOS: FICHAS DE REGISTRO DIARIO, CUÍDATE, SE FELIZ Y FORMATOS DE SESIONES COLECTIVAS. *1 CAJA CON CARPETAS CORRESPONDIENTES A LOS MESES Y AÑOS CORRESPONDIENTES AL PERIODO PASADO. *SE RELACIONÓ EN UN DRIVE LO QUE SE HIZO CON LOS ARCHIVOS Y LOS FOLIOS QUE SALIERON.
10	OBLIGACION 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 *SE REALIZARON CANALIZACIONES A RUTAS DE SALUD, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, TAMIZAJE VISUAL, CESACIÓN DEL TABACO, RIESGO CARDIOVASCULAR, A USUARIOS ATENDIDOS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE, EN LAS JORNADAS DE TAMIZAJES, CUÍDATE, SE FELIZ. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA) *EXCEL Y CORREOS DE ENVIÓ A LA PERSONA ENCARGADA DE ACTIVAR LOS PROCESOS SOLICITADOS DE CANALIZACIÓN.
11	OBLIGACION 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 *SE GARANTIZÓ LA ADECUADA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN EL DESARROLLO DE LAS JORNADAS ASIGNADAS, APORTANDO LOS PRODUCTOS QUE SE ESTABLECIERON EN EL LINEAMIENTO CUÍDATE, SE FELIZ, Y QUE ME FUERON SOCIALIZADOS DE FORMA OPORTUNA. 11.2 PRODUCTOS (EVIDENCIA) * 20 FICHAS REGISTRO DIARIA, DEBIDAMENTE REVISADAS.
12	OBLIGACION 12. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS *SE REALIZÓ MOVILIZACIÓN DE INSUMOS (MATERIALES DIDÁCTICOS, HOJAS DE PAPEL, COLORES, LÁPICES, MARCADORES, CARTULINA Y JUEGOS DE MESA PARA ACTIVIDADES LÚDICAS ENTRE OTROS.) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN TERRENO, CON EL RESPECTIVO ALISTAMIENTO Y LA UBICACIÓN DE LOS MISMOS EN LOS ESPACIOS INDICADOS POR LA LÍDER DEL ENTORNO, CUMPLIENDO CON EL PROTOCOLO. 12.2 PRODUCTOS (EVIDENCIAS) * PREALISTAMIENTO, PARA INICIAR LAS ACTIVIDADES, COMO EVIDENCIA LAS FICHAS DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ESTAS ESTÁN RELACIONADAS EN CARPETAS DE LA SEDE ADMINISTRATIVA, EN LA UBICACIÓN DE LOS INSUMOS EN EL ESPACIO ASIGNADO.

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 (2026-09-01) AL (2026-09-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 94542610	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/09/11	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/09/11	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/09/11	$ 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	*MAYBETH CORTINA ROMERO* *PS_6682_2025_371899* **MAYBETH CORTINA ROMERO** **CC: 1143122527**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ* *PS_6682_2025_371899* **BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ* *PS_6682_2025_371899* **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	1143122527	MAYBETH CORTINA ROMERO	Cra 90A NO. 8-10 Torre 5 Apto 319	4630784	cortinamay@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
		94542610	11/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$543.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	4	700	0	219.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	4	900	0	281.100	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	4	200	42.900			427	42.900	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	219.600
Pensión	1	280.200	281.100
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.600

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	1143122527	MAYBETH CORTINA ROMERO	Cra 90A NO. 8-10 Torre 5 Apto 319	4630784	cortinamay@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
		94542610	11/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$543.600	

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 1143122527	CORTINA ROMERO MAYBETH	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
645713970

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
11/09/2026

Número de aprobación
00713970

Dirección IP
181.61.204.170

Valor transacción
$ 543.600,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.61.204.170	CC	1143122527

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
	PS 3400 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 (1).pdf (Archivado)	PS 3400 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS_6682_2025_ENERO_PLANILLASS (1).pdf (Archivado)	PS_6682_2025_ENERO_PLANILLASS (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6682 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6682 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026..pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf (Archivado)	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026..pdf	PS 6682 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >