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 – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1319 2021	**C.D.P. No.:**	76	**Proceso al que pertenece:**	CONTABILIDAD - CUENTAS POR PAGAR
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Nombre del Contratista: JENNY ANDREA DIAZ JIMENEZ **C.C.** 52.733.521 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2021-01-16 **Fecha Terminación incial:** 2021-04-15 **Valor Mensual:** $ 2.600.000 **Valor a cobrar:** $ 2.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.800.000	1072	2021-04-16	2021-07-15
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.300.000	$ 336.800	47612881
2	FEBRERO	$ 2.600.000	$ 339.800	48515005
3	MARZO	$ 2.600.000	$ 342.600	49298384
4	ABRIL	$ 2.600.000	$ 342.600	49901814
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.800.000	$ 15.600.000	$ 9.100.000	$ 6.500.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Dar estricto cumplimiento a las normas, manuales, procesos y procedimientos vigentes en materia contable y tributaria respecto al reconocimiento, medición y revelación de las cuentas por pagar	Durante el periodo certificado, se dio cumplimiento a las normas contables y al reconocimiento de la totalidad de las obligaciones por cuentas por pagar de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.	Aplicación de las normas tributarias y contables vigentes.
2	Revisar que la causación y los soportes recibidos para trámite de pago, incluida la liquidación de deducciones y verificar que cumplan con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos para tal fin.	Se revisaron, avalaron y se firmaron las causaciones y notas reconocidas por radicacion de facturas de servicios por parte de los proveedores, tambien servicios publicos, resoluciones entre otros realizadas por el apoyo técnico al proceso de cuentas por pagar, durante el mes de Abril de 2021.	Causaciones realizadas por el usuario 38233377 Contrato PS 1318 -2021.
3	Realizar la verificación, análisis y conciliación contable de las cifras reportadas en el módulo de cuentas por pagar	Se realizo la respectiva validación de las cuentas por pagar del mes de Marzo de 2021, y se cruzaron los saldos con el área de contabilidad.	Conciliación de Cuentas por pagar con el área de contabilidad.
4	Recomendar a la Entidad acciones y propuestas que contribuyan a la depuración de las cuentas por pagar mayores a 90 días	Se continua con el seguimiento y depuración de las cuentas por pagar mayores a 90 días.	Depuración CXP mayores a 90 días.

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 – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

5	Elaborar los diferentes informes financieros y administrativos de cuentas por pagar, requeridos por la administración.	Se elaboro y presento el informe de cuentas por pagar por edades de la Subred para la Junta Directiva e informe de agenda financiera con corte a 31 de Marzo de 2021.	Informe de Junta Directiva y agenda financiera Cuentas por Pagar con corte al 31 de Marzo de 2021.
6	Proyectar, de acuerdo con su competencia, respuestas a las consultas, peticiones, quejas y reclamos radicadas en la dependencia por los clientes internos y externos, tomando en consideración los términos de Ley y los procedimientos internos establecidos	Se proyectarón respuestas a los correos por solicitudes internas y externas direccionados por el área de contabilidad y la dirección financiera con respecto a certificaciones de ingresos y retenciones de años anteriores de excolaboradores de OPS y certificaciones tributarias.	Respuestas correo electrónico contabilidad7@subredcentrooriente.gov.co
7	Efectuar las conciliaciones de las cuentas por pagar con los proveedores de bienes y servicios de la Subred	Se realizaron conciliaciones con proveedores según solicitudes.	Respuestas correo electrónico contabilidad7@subredcentrooriente.gov.co
8	Actualización del RUT "Registro Único Tributarios" de la subred en la página de DIAN la veces que sea necesario	Se realiza las actualizaciones requeridas en el mes de abril de 2021.	RUT actualizado
9	Elaborar y entregar las certificaciones de retenciones en la fuente a título de renta, IVA, ICA y Timbre y de cualquier otro impuesto, tasa o contribución a que haya lugar	Se entregaron certificaciones de Retenciones de ICA, Retenciones de IVA, y Retenciones en la fuente de los diferentes proveedores de bienes y servicios y se emitieron certificados de ingresos y retenciones a los contratistas de OPS de las vigencias de 2019 y 2020,por correo electrónico en respuestas a las solicitudes que allegan al correo de contabilidad7@subredcentrooriente.gov.co.	Respuestas correo electrónico contabilidad7@subredcentrooriente.gov.co
10	Apoyar en la preparación de la información exógena requerida por la DIAN y la Secretaría Distrital de Hacienda Distrital de acuerdo con la normatividad vigente	Preparacion de informacion exogena SDH vigencia 2020	Actualización de la información en el modulo
11	Organizar y mantener debidamente ordenado el archivo relacionado de cuentas por pagar de conformidad con las normas de gestión documental vigente	Organización de documentos para entrega de archivo	Archivo CXP
12	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Asistencia a las reuniones del grupo contable y financiero de la subred.	Asistencia a reunión virtual de cierre de Marzo 2021.
13	Presentar informe de actividades, acompañado del recibo de pago de Salud, Pensión y A.R.L. del mes vencido	Se realizo el pago de la planilla de seguridad social (mes vencido Marzo 2021).	Pago planilla No. 49901814
14	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se atendieron las solicitudes del correo de creaciónterceros@subredcentrooorente.gov.co , en el cual se crean los terceros y proveedores de servicios, personal de contratación de OPS, y residentes de universidades, empresas de bienes y servicios entre otros, en el módulo de Dinámica Gerencial.	Creación de terceros proveedores en Dinamica Gerencial.

Observaciones:	**Firma del Contratista**
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	**C.C.** 52.733.521 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Orlando Martínez Henao
CARGO:	~~Profesional~~ Especializado Contador
FIRMA	

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	52733521	JENNY ANDREA DIAZ JIMENEZ	CALLE 32A 13G-10 SUR	3183938820	colmutis@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I		49901814	$342.600	

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	130.000	0		0		0	0	0	0	130.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	166.400	0	0	0	0	0	0		166.400	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	25.400				25.400	0	0	25.400			254	25.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.800	0	0	20.800	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	130.000	130.000
Pensión	1	166.400	166.400
Riesgos Laborales	1	25.400	25.400
CCF	1	20.800	20.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	342.600	342.600

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
CC	52733521	JENNY ANDREA DIAZ JIMENEZ		CALLE 32A 13G-10 SUR	3183938820	colmutis@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I		49901814	$342.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52733521	DIAZ JIMENEZ JENNY ANDREA	59	0			N																	231001	1.040.000	166.400	0	0	0	0	EPS005	1.040.000	130.000	14-7	1.040.000	3	25.400	CCF24	1.040.000	20.800	0	0	0	0	0

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

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	JENNY ANDREA DIAZ JIMENEZ	**Nit:**	52733521
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Marzo 2021
Número de radicación:	49901814	**Total a pagar:**	$342,600
Fecha de vencimiento:	08/04/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	16/04/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	959219850
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$25,400
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$166,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$20,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$130,000
						$342,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

Acerca de los certificados SSL

compensar | miplanilla.com
Comfenalco Valle delagente
certicámara.
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1
icontec ISO 9001 CO-SC5892-16
Powered by Cenet Edinet