Cuenta de cobro 05-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE ESE

DEBE A:

KENNYA ALOMIA GONZÁLEZ
C.C. 1018425376 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOSCIENTOS DIESCIOCHO MIL TRESCIENTOS NOVEINTA Y CUATRO PESOS
$ 218.394

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4017 2019 correspondiente de 01 al 03 de Mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Kennya Alomia Gonzalez

KENNYA ALOMIA
C.C. 1018425376 de Bogotá
Teléfono: 3168620898 Dirección: CL 4 sur 10 80
No Cuenta 0550488403248559 Davivienda

Fecha: 31/Mayo /2021

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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4017 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Nombre del Contratista:	KENNYA ALOMIA GONZALEZ	**C.C.**	1.018.425.376	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2019-04-10	**Fecha Terminación incial:**	2019-08-09	**Valor Mensual:**	$ 2.232.472
				Valor a cobrar:	$ 218.394

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.121.192	1704	2019-08-10	2019-03-09
2	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-14
3	$ 2 138.232	2561	2019-10-15	2019-11-20
4	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
5	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
6	$ 1.807.893	189	2020-01-04	2020-03-03
7	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
8	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
9	$ 1.477.605	1397	2020-05-04	2020-06-03
10	$ 1.876.964	1499	2020-06-04	2020-06-30
11	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-31
12	$ 4.394.030	2710	2020-01-09	2020-10-31
13	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
14	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
15	$ 2.196.960	3718	2020-12-01	2020-12-31
16	$ 2.232.835	4112	2021-01-01	2021-01-31
17	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
18	$ 2.197.015	549	2021-03-01	2021-03-31
19	$ 2.762.885	883	2021-04-01	2021-05-03
20				
21				
22				
22				
21				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	$ 1.121.241	$ 256.300	1020334501
2	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020334501
3	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020379374
4	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8809679800
5	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1023196055
6	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023795294
7	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024623154
8	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025194108
9	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	PLANILLA NOVIEMBRE
10	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025871797
11	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.300	1026680631
12	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.300	1027481792
13	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.300	1029100014
14	MAYO	$ 1.477.605	$ 157.600	8810947760
15	JUNIO	$ 156.438 $ 1.982.040	$ 157.600	1029846763 MAYO
17	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1030965993
18	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 271.700	1031691942
19	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	1032323922
20	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032992812-1033071191
21	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033550911
22	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1034099669
23	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	1034691047
24	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	1035517149
25	MARZO	$ 107.463 $ 1.791.045	$ 281.200	1036429082
26	ABRIL	$ 29.529 $ 2.232.442	$ 281.200	1036827364
27	MAYO	$ 218.394	$ 281.200	1037504674

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.797.984	$ 46.659.365	$ 45.883.797	$ 775.568

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo **Desde:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-03

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Actividades de IVC de acuerdo a plan de accion Corporacion de abastos corabastos	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
2	2.Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de visita semanalmente y entrega final mensual	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
3	3.Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se anexa cronograma de actividades	Formatos físicos en archivo central del área VSA
4	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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Actividades de IVC de acuerdo a plan de accion Corporacion de abastos corabastos	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Actividades de IVC de acuerdo a plan de accion Corporacion de abastos corabastos	Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Kennya Alomia Gonzalez
Firma del Contratista KENNYA ALOMIA GONZALEZ

C.C. 1.018.425.376 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LORENA AYDEE HERRENO TELLEZ C.C 1.030.526.467
CARGO:	LIDER OPERATIVO ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ- CC 79.913.818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2- REFRENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 03147 F.U.S.M

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
977589845

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
03/05/2021

Número de aprobación
00589845

Dirección IP
181.61.204.244

Valor transacción
$ 299.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	1018425376

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-05-03, 08:21:51 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2021
Empresa	KENNYA ALOMIA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018425376
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037504674
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	977589845
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 299.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0
N860066942	EPS003	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.600	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 22.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 18.200	$ 0
			SubTotales:	$ 299.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 299.400

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-05-03, 08:23:58 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1037504674

Periodo Cotización 202104 **Periodo Servicio** 202104

Cliente:

PAGADA 2021-05-03 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KENNYA ALOMIA GONZALEZ				
Documento	CC 1018425376	**Dirección**	CL 4 SUR #10 - 80 AP 304		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3168620898		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1018425376		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ALOMIA GONZALEZ KENNYA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30				$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	CCF24	2 %	$ 908.526	$ 18.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE