Cuenta de Cobro 05-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS
C.C. 52.317.345 De Bogotá

LA SUMA DE:

Trescientos Cincuenta y Cuatro Mil Ochocientos Ochenta y Ocho pesos ($ 354.888)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 2069-2019 correspondiente del 01 al 03 de mayo de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA DE ALIMENTOS DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÙBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



MELCY SARMIENTO BALLESTEROS
C.C. 52.317.345 DE BOGOTÁ
Móvil: 3173454595
No. Cuenta 0074121542 AHORROS BBVA

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-2069-2019 **C.D.P. No.:** 188

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS **C.C.** 52.317.345 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.627.744 **Valor a cobrar:** $ 354.888

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 2.523.424	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 2.691.652	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.435	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.768	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 3.570.152	3918	2020-12-01	2020-12-31
18	$ 3.570.149	4112	2021-01-01	2021-01-31
19	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
20	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
21	$ 4.570.153	883	2021-04-01	2021-05-03
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8332979599
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8333273869
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8333885590
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	8334735396
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8335155707
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	8335745933
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	8336412351
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8337040630
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8337674481
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8338344319
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8338971655
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	8339646093
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	8340269063
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	8340911756
15	ABRIL	$ 2.523.424	$ 383.200	8341583420
16	MAYO	$ 2.691.680	$ 181.100	8342571677
17	JUNIO	$ 302.814	$ 193.300	8343317307
18		$ 3.220.898		
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 436.200	8343893577
20	AGOSTO	$ 3.570.150	$ 441.900	8344367394
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.151	$ 441.900	8344705440
22	OCTUBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	8345390898
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.153	$ 441.900	8346024877
24	DICIEMBRE	$ 3.570.154	$ 441.900	8346647606
25	ENERO 2021	$ 3.570.155	$ 441.900	8347335695
26	FEBRERO 2021	$ 3.570.156	$ 441.900	8347965136
27	MARZO 2021	$ 407.463	$ 441.900	8348589877
28	MARZO 2021	$ 2.522.388	$ 441.900	8348589877
29	ABRIL	$ 3.627.744	$ 362.700	8349719995
30		$ 42.881		
31	MAYO	$ 354.888	$ 454.900	8350449902-8350613365

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 88.806.649	$ 80.444.772	$ 1.406.513

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA DE ALIMENTOS 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 ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 vigilancia y control en la linea de Alimentos sanos y Seguros en la Localidad Santafe	Se realizan IVC en restaurantes, operativos, depositos de pescados, terminados, expendio de pescado
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.	Actividades desarrolladas en IVC de manera oportuna y pertinente para su digitación.	Se entregan soportes en fisico para digitacion oportunamente
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Lider de cada linea entrega cronograma del mes	Visitas IVC de acuerdo con las bases de datos.
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.	Envió de las respuestas a peticiones , SDQS, solicitudes de alcaldia , solicitudes de policia , asignados por el líder operativo al correo de correspondencia	Se atienden y se da respuesta oportunamente a las peticiones y solicitudes
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Se entregan productos completos de acuerdo con los lineamientos de la Secretaria de Salud Distrital.
6			

Observaciones:

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

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS
Firma del Contratista

C.C. 52.317.345 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	NUBIA YOLANDA RINCON C.C 41.658.005
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- REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr. Javier Ricardo Peñuela P.
Médico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 08147 F.U.S.M

Señor(es): MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
Nit: CC 52317345
Dirección: Calle 41 D No 78 N 54 Sur
Teléfono: 5517361 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	MELCY YANIVE SARMIENT(
Tipo y Número de Identificación	52317345
Número de radicación planilla	8350449902
Fecha de pago	5/10/2021
Número de autorización de pago	50449902
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2021
Periodo cotización pensión	Abril 2021
Periodo cotización caja	Abril 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$449.000
Total Interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$35.400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$232.200	1
EPS008	Compensar EPS	$181.400	1

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

EXITO PLAZA BOLIVAR
PARA SERVIRTE

177375 PILA COMPENSAR 449.000
Factura: 8350449902
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 449.000
EFECTIVO 450.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8350449902 Apro:039623 BANCO:0052
CAMBIO 1.000

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	449000	449000	0
TOTAL=	449000	449000	0

TIQUETE :558 100503355
RES.DIAN# 18764009771128 DE18/ENE/2021
RANG.AUT.558 100482395 al 109999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

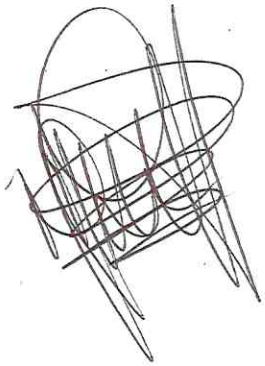
07/MAY/2021 16:10 0558 10 0307 2043

558- 5PYMW

CAMBIA TUS PUNTOS POR MILLONES

MAY 07 2021 16:10:32 REMICT 8.66
EXITO PLAZA BOLIVAR
CRA 7 11-30
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0011174901 TER: 74901010
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0052622043
RECIBO: 040016 RRN: 065365
APRO: 039623
RECAUDO
SERVICIO: 1138
FACTURA: 00000000000000008350449902
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 449.000

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/04
VALOR PLANILLA: $ 449.000
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 05/07
*** CLIENTE ***



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	52317345	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS	Calle 41 D No 78 N 54 Sur	5517361	mnayive@yahoo.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
8350449902	10/05/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	N		50613365	$5.900	

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	2.400	0		0		0	0	0	0	2.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.000	0	0	0	0	0	0		3.000	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	500				500	0	0	500			5	500	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	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	2.400	2.400
Pensión	1	3.000	3.000
Riesgos Laborales	1	500	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.900	5.900

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	52317345	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS		Calle 41 D No 78 N 54 Sur	5517361	mnayive@yahoo.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
8350449902	10/05/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	N		50613365	$5,900	

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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	CORRECCIÓN	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
52317345	SARMIENTO BALLESTEROS MELCY YANIVE	59	0			N							X										25-14	1,470,000	235,200	0	0	0	0	EPS008	1,470,000	183,800	14-7	1,470,000	3	35,900		0	0	0	0	0	0	0	0

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

Número de referencia

M32186

Fecha

13 mayo 2021 a las 07:22 a. m.

Pago en

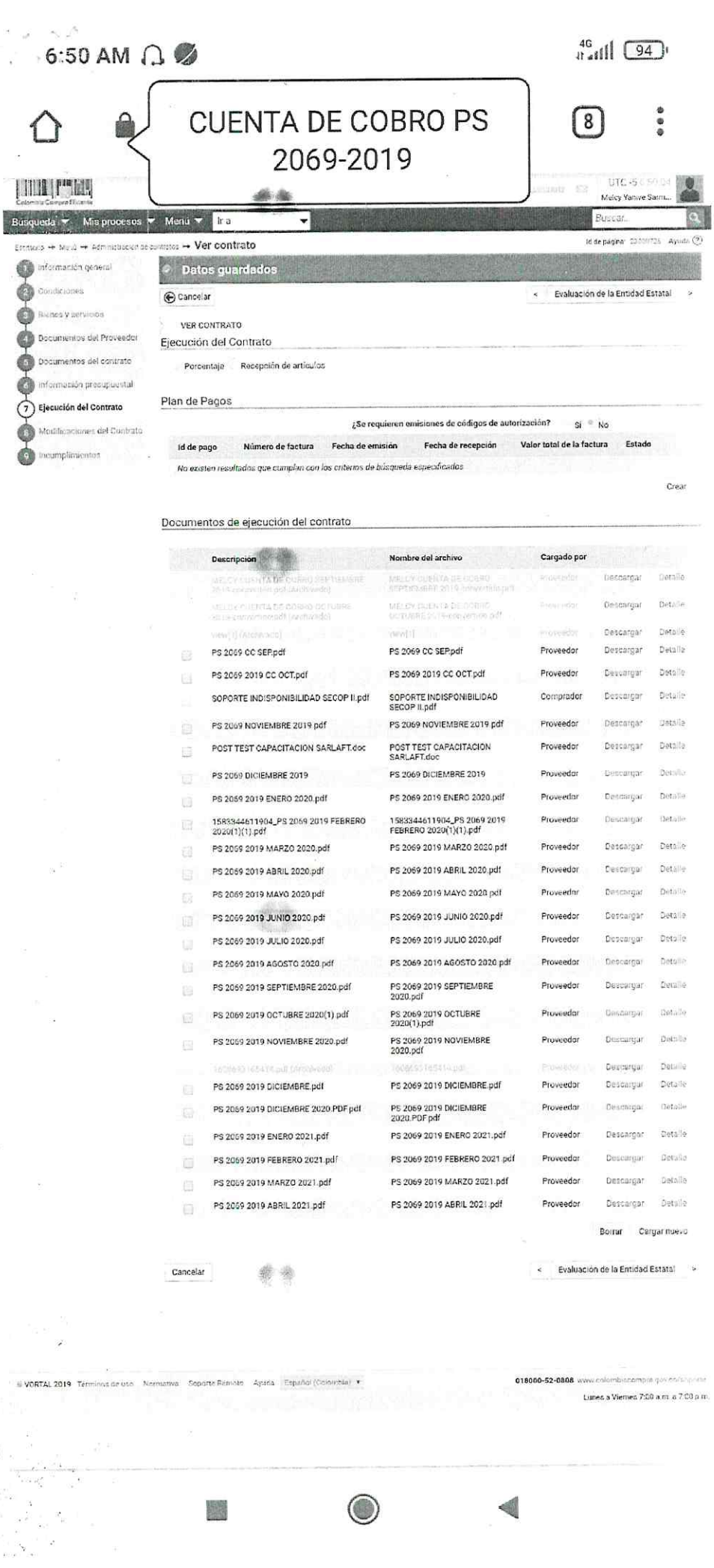
Compensar-oi

¿Cuánto?

$5.900,00

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.


6:50 AM
94
CUENTA DE COBRO PS 2069-2019
Colombia Compra Eficiente
Melcy Yanive Sarmi...
Busqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Estructura → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: 23009726 Ayuda
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
Datos guardados
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? Si 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 2069 CC SEP.pdf
PS 2069 2019 CC OCT.pdf
SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf
PS 2069 NOVIEMBRE 2019.pdf
POST TEST CAPACITACION SARLAFT.doc
PS 2069 DICIEMBRE 2019
PS 2069 2019 ENERO 2020.pdf
1583344611904_PS 2069 2019 FEBRERO 2020(1)(1).pdf
PS 2069 2019 MARZO 2020.pdf
PS 2069 2019 ABRIL 2020.pdf
PS 2069 2019 MAYO 2020.pdf
PS 2069 2019 JUNIO 2020.pdf
PS 2069 2019 JULIO 2020.pdf
PS 2069 2019 AGOSTO 2020.pdf
PS 2069 2019 SEPTIEMBRE 2020.pdf
PS 2069 2019 OCTUBRE 2020(1).pdf
PS 2069 2019 NOVIEMBRE 2020.pdf
PS 2069 2019 DICIEMBRE.pdf
PS 2069 2019 DICIEMBRE 2020.PDF.pdf
PS 2069 2019 ENERO 2021.pdf
PS 2069 2019 FEBRERO 2021.pdf
PS 2069 2019 MARZO 2021.pdf
PS 2069 2019 ABRIL 2021.pdf
Proveedor
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.