**Cuenta de cobro 005_2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN
C.C. 53045197 de Bogotá

**LA SUMA DE:**

**DOSCIENTOS DIESCIOCHO MIL TRECIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS ($218391)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1793_2019 correspondiente al mes del 01 al 03 de mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Cordialmente,**

Diana Valderrama B

DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN
C.C. 53045197
Teléfono: 3112319629 Dirección: CL 40 SUR 3ª 35 ESTE
No Cuenta 008480273567 ahorros Banco 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**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS-1793-2019 | **C.D.P. No.:** | 536 | **Proceso al que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA |

**Nombre del Contratista:** DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN **C.C.** 53.045.197 BOGOTA

**Fecha Inicio:** 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 2.232.442 **Valor a cobrar:** $ 218.391

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.550.000 | 536 | 2019-03-04 | 2019-04-03 |
| 2 | $ 4.642.870 | 738 | 2019-04-04 | 2019-08-03 |
| 3 | $ 1.599.290 | 1611 | 2019-08-04 | 2019-09-03 |
| 4 | $ 3.209.580 | 1901 | 2019-09-04 | 2019-10-15 |
| 5 | $ 2.138.232 | 2561 | 2019-10-16 | 2019-11-20 |
| 6 | $ 2.727.936 | 2988 | 2019-11-21 | 2020-01-03 |
| 7 | $ 1.442.838 | 3563 | 2020-01-04 | 2020-03-03 |
| 8 | $ 1.807.893 | 189 | 2020-02-01 | 2020-03-03 |
| 9 | $ 1.599.290 | 597 | 2020-03-04 | 2020-04-03 |
| 10 | $ 1.599.290 | 960 | 2020-04-04 | 2020-05-03 |
| 11 | $ 1.599.290 | 1397 | 2020-05-04 | 2020-06-03 |
| 12 | $ 2.007.029 | 1499 | 2020-06-04 | 2020-07-03 |
| 13 | $ 2.197.015 | 1657 | 2020-07-01 | 2020-08-01 |
| 14 | $ 4.394.030 | 2710 | 2020-09-01 | 2020-10-31 |
| 15 | $ 1.480.597 | 3615 | 2020-11-01 | 2020-11-20 |
| 16 | $ 716.418 | 3782 | 2020-11-21 | 2020-11-30 |
| 17 | $ 1.098.480 | 3919 | 2020-12-01 | 2020-12-15 |
| 18 | $ 2.232.835 | 4111 | 2020-12-16 | 2021-01-15 |
| 19 | $ 1.098.480 | 108 | 2021-01-16 | 2021-01-31 |
| 20 | $ 2.197.015 | 218 | 2021-02-01 | 2021-02-28 |
| 21 | $ 2.197.000 | 549 | 2021-03-01 | 2021-03-31 |
| 22 | $ 2.762.885 | 883 | 2021-04-01 | 2021-05-03 |

| N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 4261443193 |
| 2 | MARZO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 4266475255 |
| 3 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4270906252 |
| 4 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4275673698 |
| 5 | JUNIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4279470384 |
| 6 | JULIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4284332399 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4294544750 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4275673261 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4301432419 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4306397964 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4310309182 |
| 12 | ENERO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 4318131201 |
| 13 | FEBRERO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 4319255727 |
| 14 | MARZO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 4329008094 |
| 15 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 4329008094 |
| 16 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 4332796834 |
| 17 | JUNIO | $ 156.438<br>$ 1.982.040 | $ 271.700 | 4336120215 |
| 18 | JULIO | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 4342678155 |
| 19 | AGOSTO | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 4346757173-4350839206 |
| 20 | SEPTIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 4354623437 |
| 21 | OCTUBRE | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 4355175012 |
| 22 | NOVIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 4359300504 |
| 23 | DICIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 4363629200 |
| 24 | ENERO | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 4367046171 |
| 25 | FEBRERO | $ 2.197.015 | $ 281.200 | 4370168537 |
| 26 | MARZO | $ 1.098.507 | $ 281.200 | 4375930771 |
| 27 | MARZO | $ 1.098.508 | $ 281.200 | 4375930771 |
| 28 | ABRIL | $ 2.232.442 | $ 281.200 | 4379271616 |
| 28 | MAYO | $ 218.391 | $ 281.200 | 4385188488 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.705.000 | $ 48.003.293 | $ 47.761.204 | $ 242.089 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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) | 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. | Seguimientos COVID | se realiza seguimiento telefonico a cada caso con sus contactos diariamente |
| 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. | Realizacion a caso seguimiento COVID 19<br>Realimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos | retroalimentacion diaria en drive casos probables y positivos en correos electricos seguimientoscoronavirus2020 y notificacionsintomascovidco tambien reporte de toma de muestras |
| 3 | 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Presentar cronograma de actividades del mes correspondiente | Soporte en fisico del cronograma del mes de febrero a los coordinadores |
| 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. | Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada<br>Asistencia a reunion de area<br>Seguimiento casos asignados COVID | servidor sivigila 2020 se encuentran soportes de reuniones de area |
| 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. | Asistencia capacitacion seguimientos COVID | reuniones virtulales para especificar temas de las intervenciones que se realizan durante el mes |

**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

Diana Valderrama B
**Firma del Contratista**

**C.C.** 53.045.197 **de** BOGOTA

| FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE: | LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975852 |
| CARGO: | LIDER TRANSMISIBLES VSP |
| FIRMA | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691 |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD |
| FIRMA | |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 53045197 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CL 40 SUR NO. 3 A - 35 ESTE | TELÉFONO: | 2063077 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4385188488 | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES abril AÑO 2021 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/05/04 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9994971599 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 145,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145,400 | $ 0 | $ 145,400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 145,400** | **$ 0** | **$ 145,400** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 113,600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 113,600 | $ 0 | $ 0 | $ 113,600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 113,600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 113,600** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 22,200 | $ 22,200 | $ 0 | $ 0 | $ 22,200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 22,200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 22,200** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 53045197 | VALDERRAMA BELTRAN DIANA LEONOR | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE | | $ 908,526 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 908,526 | $ 145,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 145,400 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 908,526 | $ 113,600 | $ 0 | $ 113,600 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 908,526 | 53045197 | $ 22,200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 281.200 |
|---|---|

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9039872990 DU: 667131

Cajero: LISEPE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 04/05/2021 11:12:51

PS Recaudador:
995108 RESTREPO OCCIDENTAL TVR 24(T)

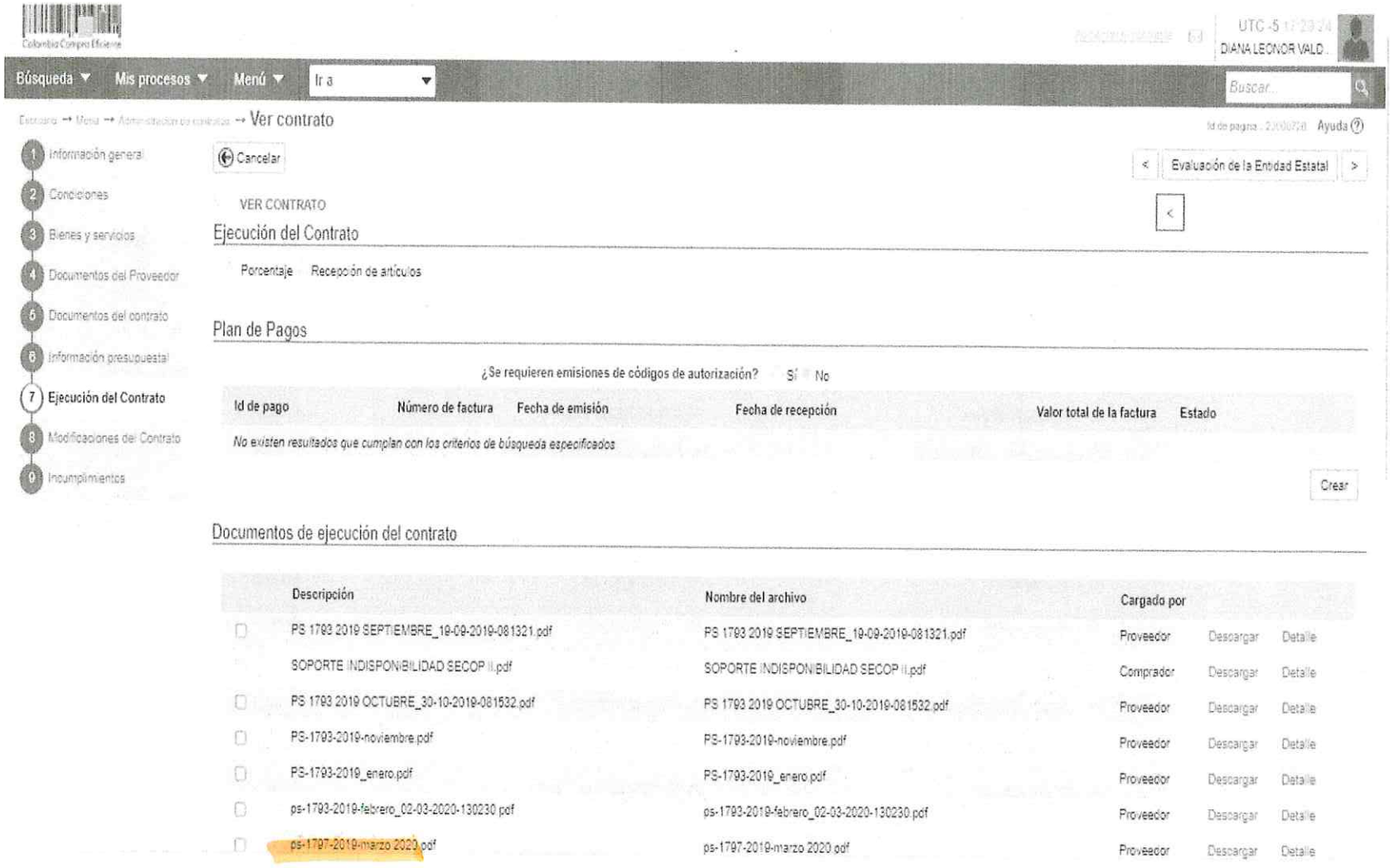
Cantidad cupones: 1

Identificacion: 53045197

Nombre: DIANA
Apellido 1: LEONOR
Apellido 2: VALDERRAM
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 31111111
Codigo Planilla: 4385188488
Periodo Pago: 2021/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
53045197 $281.200,00

Valor recibido: $281.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos puedan ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co



Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼ Buscar...

UTC -5 DIANA LEONOR VALD...

→ Ver contrato

Id de página: 2000730 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

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 1793 2019 SEPTIEMBRE_19-09-2019-081321.pdf | PS 1793 2019 SEPTIEMBRE_19-09-2019-081321.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf | SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 1793 2019 OCTUBRE_30-10-2019-081532.pdf | PS 1793 2019 OCTUBRE_30-10-2019-081532.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS-1793-2019-noviembre.pdf | PS-1793-2019-noviembre.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS-1793-2019_enero.pdf | PS-1793-2019_enero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ps-1793-2019-febrero_02-03-2020-130230.pdf | ps-1793-2019-febrero_02-03-2020-130230.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ps-1797-2019-marzo 2020.pdf | ps-1797-2019-marzo 2020.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |