Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

OMAR DANIEL TAFUR CASTAÑEDA
C.C. 1.022.982.748 de Bogotá

LA SUMA DE:

Ciento sesenta y tres mil setecientos ochenta y dos pesos ($163.782)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1806 de 2019 correspondiente del 01 al 03 de mayo de 2021

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

Cordialmente,

OMAR DANIEL TAFUR CASTAÑEDA OMARDTAFUR C

C.C. 1.022.982.748
Teléfono: 315-6236396 Dirección: Transversal 3b No 77 20 Sur Interior 2
No Cuenta 24073305879 Banco Caja Social

Fecha: 31/Mayo/2021

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 1806-2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC-
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ENTORNO HOGAR
Nombre del Contratista:	OMAR DANIEL TAFUR CASTAÑEDA			C.C.	1.022.982.748 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación inicial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 1.674.216 Valor a cobrar: $ 163.782

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.400.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.193.560	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.444.392	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 2.900.040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 1.931.346	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.581.008	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.303.208	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.632.936	189	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 1.444.520	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.444.520	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.444.520	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.396.412	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 3.385.559	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 3.296.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.110.448	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 546.269	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 823.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.498.507	4112	2020-12-16	2021-01-31
19	$ 1.647.761	218	2021-02-01	2021-02-28
20	$ 1.647.761	549	2021-03-01	2021-03-31
21	$ 2.090.770	883	2021-04-01	2021-05-03
22				
23				
24				
25				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.400.000	$ 256.300	1718950294
2	MARZO	$ 1.400.000	$ 256.600	1719719685
3	ABRIL	$ 1.444.520	$ 257.300	1720225955
4	MAYO	$ 1.444.520	$ 256.300	1720729953
5	JUNIO	$ 1.444.520	$ 256.300	1721177997
6	JULIO	$ 1.444.392	$ 256.300	1721620531
7	AGOSTO	$ 1.444.520	$ 256.300	1722071961
8	SEPTIEMBRE	$ 1.444.520	$ 257.200	1722523341
9	OCTUBRE	$ 1.444.520	$ 256.600	1723019736
10	NOVIEMBRE	$ 1.444.520	$ 256.300	1723435780
11	DICIEMBRE	$ 1.444.520	$ 256.300	1723819430
12	ENERO	$ 1.444.520	$ 256.300	4318354829
13	FEBRERO	$ 1.444.520	$ 271.700	4319135268
14	MARZO	$ 1.444.520	$ 271.700	4324442985
15	ABRIL	$ 1.444.520	$ 271.700	4328821492
16	MAYO	$ 1.444.520	$ 271.700	4332563686
17	JUNIO	$ 141.318	$ 157.600	4339922861
18		$ 1.486.530		
19	JULIO	$ 1.647.761	$ 271.700	4342265284
20	AGOSTO	$ 1.647.761	$ 271.700	4346600266
21	SEPTIEMBRE	$ 1.647.761	$ 271.700	4350492435
22	OCTUBRE	$ 1.647.761	$ 271.700	4355106411
23	NOVIEMBRE	$ 1.647.761	$ 271.700	4359291408
24	DICIEMBRE	$ 1.647.761	$ 271.700	4364467107
25	ENERO	$ 1.647.761	$ 271.700	4367836294
26	FEBRERO	$ 1.647.761	$ 281.200	4372398475
27	MARZO	$ 107.463	$ 281.200	4376483906
		$ 1.343.283		
28	ABRIL	$ 23.328	$ 281.200	4381603626
		$ 1.674.216		
		$ 200.178		
29	MAYO	$ 163.782	$ 281.200	4385540181

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.540.000	$ 41.702.537	$ 41.345.338	$ 357.199

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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 suprimidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Apoyo logístico en labores asignadas por referente de Entorno hogar	Archivos o evidencias físicas
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.	Digitación de formatos de Entorno hogar según asignación	Drive y aplicativos de SDS-Digitación radicados
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma y preauditoría mensualmente en el que se consignan las actividades programadas	Físico entregado a técnico administrativo
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 en labores asignadas por Lider del Componente	Archivos o evidencias físicas
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Apoyo administrativo en Gestión Documental, Foliación y rotulación Cohortes vigencia 2019 - Encuestas y consentimiento informado COVID 19	Cajas en oficina de archivo de la sede San José Obrero base FUID
6			
7			
8			
9			
10			

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

OMAR DTAFUR C
Firma del Contratista

C.C. 1.022.982.748 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA MARIA MORENO TORRES - CC 39579680
CARGO:	LIDER ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	* - LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO HOGAR
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022982748
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAR DANIEL TAFUR CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRN 3 B N 77-20 SUR INT 2	TELEFONO:	7645296
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:			4385540181	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):			2021/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995110060

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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		NUMERO 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						
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1022982748	TAFUR CASTANEDA OMAR DANIEL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 908.526				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 908.526	102298274	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 281.200

Planilla Pagada

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9043679440 DV: 099287

Cajero: DIKAROVI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 11/05/2021 14:49:58

PS Recaudador:
902155 SAN JOSE CRA 12 I

Cantidad cupones: 1

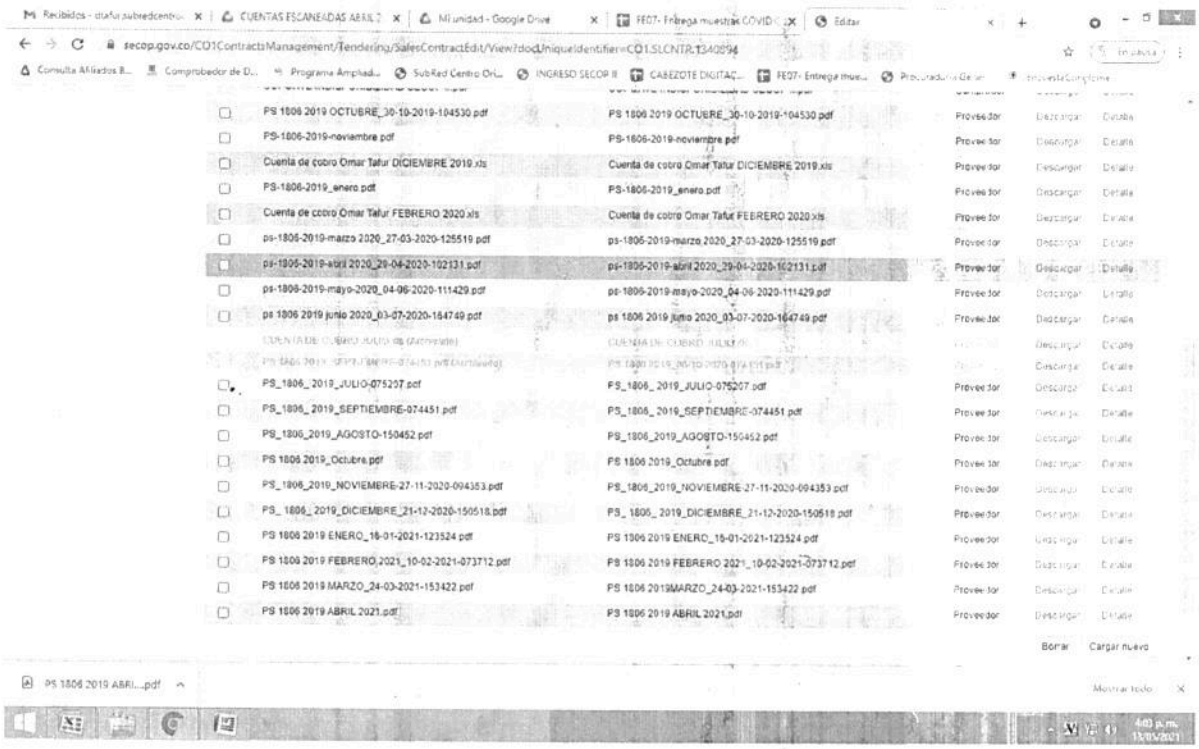
Identificacion: 1022982748

Nombre:	OMAR
Apellido 1:	TAFUR
Apellido 2:	NNA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	7645296
Codigo Planilla:	4385540181
Periodo Pago:	2021/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
1022982748	$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 pueden 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

SOPORTE DE PAGO PS 1806 2019 DANIEL TAFUR



SOPORTE DE PAGO PS 1806 2019 DANIEL TAFUR

