**Cuenta de cobro 005 - 2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

EULALIA ARIAS PALACIOS
26.314.632 CC ALTO BAUDO CHOCO

**LA SUMA DE:**

**Doscientos diesi ochomil novecientos treinta y cuatro pesos (218.934)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1759 de 2019 correspondiente al mes de 1 al 3 de mayo de 2021

OBJETO:

"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE LA MISMA.

**Cordialmente,**

Eulalia Arias

EULALIA ARIAS PALACIOS
C.C. 26.314.832
Teléfono: 3228566168 Dirección: KR 6 No 82 19 SUR
No Cuenta 451870080070
ahorros DAVIVIENDA

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-1759-2019 | **C.D.P. No.:** | 188 | **Proceso al que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SALUD PUBLICA - ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL |

**Nombre del Contratista:** EULALIA ARIAS PALACIO **C.C.** 26.314.632 **de:** ALTO BAUDO-CHOCO

**Fecha Inicio:** 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 2.232.442 **Valor a cobrar:** $ 218.934

| 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 | $ 1.799.030 | 1611 | 2019-08-04 | 2019-09-03 |
| 4 | $ 3.209.580 | 1901 | 2019-09-04 | 2019-10-15 |
| 5 | $ 3.138.232 | 2561 | 2019-10-16 | 2019-11-20 |
| 6 | $ 2.857.936 | 2988 | 2019-11-21 | 2020-01-03 |
| 7 | $ 1.442.838 | 3563 | 2020-01-04 | 2020-03-03 |
| 8 | $ 2.107.893 | 189 | 2020-02-01 | 2020-03-03 |
| 9 | $ 1.759.290 | 597 | 2020-03-04 | 2020-04-03 |
| 10 | $ 2.599.290 | 960 | 2020-04-04 | 2020-05-03 |
| 11 | $ 1.946.962 | 1397 | 2020-05-04 | 2020-06-03 |
| 12 | $ 1.835.095 | 1499 | 2020-06-04 | 2020-06-30 |
| 13 | $ 4.680.294 | 1657 | 2020-07-01 | 2020-08-31 |
| 14 | $ 4.394.030 | 2710 | 2020-09-01 | 2020-10-31 |
| 15 | $ 1.480.597 | 3615 | 2020-11-01 | 2020-11-20 |
| 16 | $ 728.358 | 3782 | 2020-11-21 | 2020-11-30 |
| 17 | $ 1.098.480 | 3919 | 2020-12-01 | 2020-12-15 |
| 18 | $ 3.295.523 | 4112 | 2020-12-16 | 2020-01-31 |
| 19 | $ 2.197.015 | 218 | 2021-02-01 | 2021-02-28 |
| 20 | $ 2.197.015 | 549 | 2021-03-01 | 2021-03-31 |
| 21 | $ 2,763,885 | 991 | 2021-04-01 | 2021-05-03 |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| | | | | |
| 32 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8332629913 |
| 2 | MARZO | $ 1.550.000 | $ 256.300 | 8333214283 |
| 3 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8333831619 |
| 4 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8334454327 |
| 5 | JUNIO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8335108086 |
| 6 | JULIO | $ 1.599.030 | $ 256.300 | 8335685984 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8336354456 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8336986151 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8337630847 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8338283832 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8338916393 |
| 12 | ENERO | $ 1.599.290 | $ 256.300 | 8339691082 |
| 13 | FEBRERO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 8340218357 |
| 14 | MARZO | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 8340858199 |
| 15 | ABRIL | $ 1.599.290 | $ 271.700 | 8341542927 |
| 16 | MAYO | $ 1.599.290 | $ 157.600 | 8342563268 |
| 17 | EXTRAS MAY | $ 208.608 | $ 157.600 | 8343251852 |
| 18 | JUNIO | $ 156.456 | $ 157.600 | 8343251852 |
| 19 | | $ 1.982.040 | | |
| 20 | JULIO | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 8343962690 |
| 21 | AGOSTO | $ 2.197.015 | $ 271.700 | 8344021655 |
| 21 | SEPTIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 8345165779 |
| 22 | OCTUBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 8345343934 |
| 23 | NOVIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 8345965999 |
| 24 | DICIEMBRE | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 8346594457 |
| 25 | ENERO | $ 2.197.015 | $ 272.100 | 8342563268 |
| 26 | FEBRERO | $ 2.197.015 | $ 281.200 | 8347281827 |
| 27 | MARZO | $ 955.224 | $ 281.200 | 8338916393 |
| 28 | MARZO | $ 1.241.791 | $ 281.200 | 8338916393 |
| 29 | ABRIL | $ 2.232.442 | $ 281.200 | 8349253034 |
| 30 | | $ 24.490 | | |
| 31 | ABRIL EXTRA | $ 363.900 | | |
| 1 | MAYO | $ 218.934 | $ 281.200 | 8349926353 |
| | | | $ 43.300 | 8350548172 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.705.000 | $ 50.665.328 | $ 50.449.805 | $ 215.523 |

## 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 | Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE | Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionaminetos respectivos desde el supervisor de contrato | Cronograma de actividades, prenatitoria |
| 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. | Realizar registro de fichas de caracterizacion para el abordaje territorial , retroalimentacion a base de datos en drive y mapas por manzanas abordadas | Fichas de caracterizacion para el abordaje territorial , base de datos drive, fichas de notificacin individual, mapas por manzanas abordadas |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar | Realizar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar y actualizacion diaria en el drive. | Cronograma mensual de actividades actualizado diariamente compartido en drive |
| 4 | Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. | Realizar registro de fichas de caracterizacion para el abordaje teritorial, retroalimentacion a base de datos en drive y mapas por manzanas abordadas | Fichas de caracterizacion para el abordaje de abordaje territorial, base de datos drive, fichas de notificacin individual, mapas por manzanas abordadas |
| 5 | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato | Fichas de caracterizacion para el abordaje de abordaje territorial , base de datos drive, fichas de notificacin individual, mapas por manzanas abordadas, actas con apropiacion conceptual y fortalecimiento de capacidades |

**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

Eulalia Arias
**Firma del Contratista**

**C.C.** 26.314.632 **de** ALTO BAUDO-CHOCO

| FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE Y CEDULA: | YESICA PAOLA FAJARDO CC 1.099.212.768 |
| CARGO: | LIDER OPERATIVO - ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL |
| FIRMA | Yesica Fajardo |
| **FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO** | |
| NOMBRE: | LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672 |
| CARGO: | REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL |
| FIRMA | Laydi Viviana Martinez O. |

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** EULALIA ARIAS PALACIOS
**No. Identificación:** CC26314632
**Dirección:** DG 35 17 53 SECTOR
**Telefono:** 7003187
**Correo:** earias.suredcentrooriente@gmail.com
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8349926353

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | EULALIA ARIAS PALACIOS |
| **Tipo y número de identificación** | CC26314632 |
| **Número de planilla** | 8349926353 |
| **Fecha pago** | 2021-05-05 |
| **Número de autorización pago** | 60056810 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | abril de 2021 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | abril de 2021 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 281200 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 22200 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 145400 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 113600 | 1 |

8349926353

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26314632
APELLIDOS Y NOMBRES: EULALIA ARIAS PALACIOS

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 25-14 | 908526 | 908526 | 908526 | 0 | 113600 | 0 | 145400 | 0 | 22200 | 0 |

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

| | |
|---|---|
| **Señor(es):** | EULALIA ARIAS PALACIOS |
| **Nit:** | CC 26314632 |
| **Dirección:** | dg 35 17 53 SECTOR |
| **Teléfono:** | 7003187 **Fax:** 6724240 |
| **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 | EULALIA ARIAS PALACIOS |
| Tipo y número de identificación | 26314632 |
| Número de radicación planilla | 8350548172 |
| Fecha de pago | 5/11/2021 |
| Número de autorización de pago | 1000000122 |
| Banco | 1001 |
| 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 | $43.300 |
| Total interes mora | $0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | $3.400 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | $22.400 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | $17.500 | 1 |

PRUEBA

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



# PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:60058210
NUM REFERENCIA:00000083499826353
NUM IDENTIFICACION:26314633
PERIODO: 2021-04
FECHA EFECTIVA:2021-05-05
VALOR: 281.200
MIE 5 MAY 21 09:05:05
125-05711461-219
781749-530558-244527-546260-44
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR
AGT 8776 CLR 79651712
03132538-294648

MAY 10 2021 16:08:51 KBMCT 8.63

CORRESPONSAL
BETSABE RAMIREZ
CR 6 81-94 SUR

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 001638532 TER: 11122399
*ELECTRON Co
**6960 RECIBO: 004990 RRN: 010487
RECAUDO APRO: 304240

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008350548172

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 43.300

FECHA PLANILLA: 2021/04
VALOR PLANILLA: $ 43.300
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MK/BD: CO/CO

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL 01 8000518877

PS 1759 2019 EULALIA ARIAS PALACIOS

