Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LIZETH PARRA RODRIGUEZ
C.C. 1033734347 de Bogotá

LA SUMA DE:

Trescientos cincuenta y cuatro mil ochocientos ochenta y ocho. (354.888)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2084 de 2019 correspondiente de 01 al 03 de mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA SANITARIA 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,

LIZETH PARRA RODRIGUEZ
C.C. 1033734347
Teléfono: 3002840442 Dirección: DG 51 SUR 55 55
No Cuenta 008400720176 ahorros Davivienda

Fecha: 31 de 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 2084 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:	LIZETH PARRA RODRIGUEZ			**C.C.**	1.033.734.347 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	01/02/2019	**Fecha Terminación inicial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 3.627.684 **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	2019-10-14
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	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	$ 3.570.152	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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	PLANILLA ENERO-32968284
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	PLANILLA FEBRERO - 33582760
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	PLANILLA MARZO - 34196608
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.300	PLANILLA ABRIL - 34685215
5			$ 11.900	PLANILLA ABRIL -34718958
6	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA MAYO - 35326666
7	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA JUNIO - 35978803
8	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA JULIO - 36767536
9	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA AGOSTO - 37321210
10	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA SEPTIEMBRE - 37925819
11	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA OCTUBRE-38556235
12	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA NOVIEMBRE- 39274724
13	ENERO 2020	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA DICIEMBRE- 39792525
14	FEBRERO 2020	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA ENERO- 40558993
15	MARZO 2020	$ 3.095.400	$ 383.200	PLANILLA FEBRERO - 41193051
16	ABRIL 2020	$ 2.523.424	$ 383.200	PLANILLA MARZO - 41816765
17	MAYO 2020	$ 2.691.652	$ 181.100	PLANILLA ABRIL - 42590123
18	JUNIO 2020	$ 302.814	$ 193.200	PLANILLA MAYO - 43359737
19		$ 3.220.898		
20	JULIO 2020	$ 3.570.149	$ 436.200	PLANILLA JUNIO- 44018865
21	AGOSTO 2020	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA JULIO - 44594409 - 44636962
22	SEPTIEMBRE 2020	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA AGOSTO - 45312473
23	OCTUBRE 2020	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA SEPTIEMBRE - 45902720
24	NOVIEMBRE 2020	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA OCTUBRE-46714747
25	DICIEMBRE 2020	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA NOVIEMBRE - 47267932
26	ENERO 2021	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA DICIEMBRE - 47767932
27	FEBRERO 2021	$ 3.570.152	$ 441.900	PLANILLA ENERO - 48443069
28	MARZO 2021	$ 252.239	$ 441.900	PLANILLA FEBRERO - 48970885
29	MARZO 2021	$ 2.134.328	$ 441.900	PLANILLA FEBRERO - 48970885
30	ABRIL 2021	$ 3.627.684	$ 295.500	PLANILLA MARZO - 49886067
31	MAYO 2021	$ 35.682 $ 354.888	$ 453.400	PLANILLA ABRIL - 50528027

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 88.806.652	$ 86.849.622	$ 1.957.030

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA SANITARIA 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	Actividades de IVC en la linea Calidad de Agua y Saneamiento Basico.Se realizaron visitas correspondientes a los puntos criticos: Actividades de Inspeccion, Vigilancia y Control en el marco de la emergencia sanitaria COVID 19.	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
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.	Participacion de reuniones de equipo y Reunion mensual Linea Calidad del agua y saneamiento basico.	Acta en poder del lider
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizacion y envio de cronograma de actividades a desarrollar.	Censo establecido y direccionado por SDS
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Desarrollo de actividades inherente al objeto del contrato.	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Se realizaron visitas correspondientes a los puntos criticos: Visitas de Inspeccion, Vigilancia y Control a Conglomerados comerciales, Ips con servicios de alimentos, Porfesionales Independientes.	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D.C para el mes certificado

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

LizethParra R.
Firma del Contratista

C.C. 1.033.734.347 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	CAROLINA BUITRAGO HOYOS CC 53077797
CARGO:	LIDER OPERATIVO DE CALIDAD DE AGUA Y SANEAMIENTO
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE Y CEDULA:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2- REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr Javier Ricardo Peñuela P
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P. 0[illegible] F.U.S.M

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Gloria Lizeth Parra Rodriguez	**Nit:**	1033734347
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Abril 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Abril 2021
Número de radicación:	50528027	**Total a pagar:**	$462,200
Fecha de vencimiento:	12/05/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	10/05/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	984461686
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$35,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$234,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$8,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$183,200
						$462,200

*Número de incapacidad por riesgos laborales: Si el empleado cuenta con incapacidad por riesgos laborales, se debe ingresar el número de la misma para que la administradora lo tenga en cuenta al momento de hacer el descuento.

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	1033734347	Gloria Lizeth Parra Rodriguez		diagonal 50 # 60 -75 sur	4889967	lizethparo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50528027	$462.200

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	183.200	0		0		0	0	0	0	183.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	234.500	0	0	0	0	0	0		234.500	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	35.700				35.700	0	0	35.700			357	35.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.800	0	0	8.800	1

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	183.200	183.200
Pensión	1	234.500	234.500
Riesgos Laborales	1	35.700	35.700
CCF	1	8.800	8.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	462.200	462.200

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

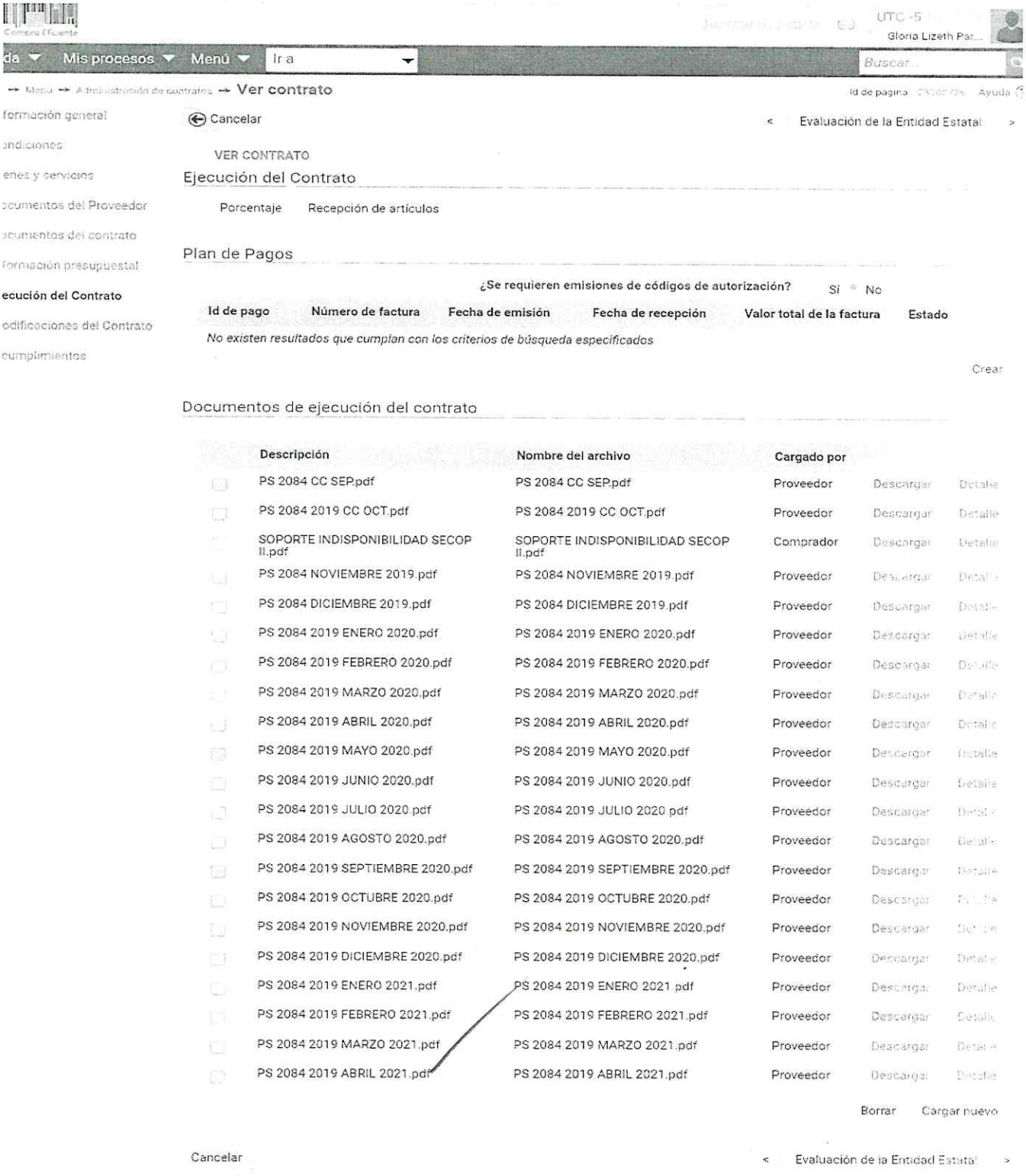
DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033734347	Gloria Lizeth Parra Rodriguez	diagonal 50 # 60 -75 sur	4889967	lizethparo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50528027	$462,200

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
CC	1033734347	PARRA RODRIGUEZ GLORIA LIZETH	57	0			N																	230201	1,465,346	234,500	0	0	0	0	EPS008	1,465,346	183,200	14-7	1,465,346	3	35,700	CCF24	1,465,346	8,800	0	0	0	0	0

SOPORTE DE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP PS 2084 2019



Cámara Ciudadana

UTC -5

Gloria Lizeth Par...

da ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar...

→ Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 25307726 Ayuda

formación general

ondiciones

enes y servicios

ocumentos del Proveedor

ocumentos del contrato

formación presupuestal

ecución del Contrato

odificaciones del Contrato

cumplimientos

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 2084 CC SEP.pdf	PS 2084 CC SEP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 CC OCT.pdf	PS 2084 2019 CC OCT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
PS 2084 NOVIEMBRE 2019.pdf	PS 2084 NOVIEMBRE 2019.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 DICIEMBRE 2019.pdf	PS 2084 DICIEMBRE 2019.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 ENERO 2020.pdf	PS 2084 2019 ENERO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 FEBRERO 2020.pdf	PS 2084 2019 FEBRERO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 MARZO 2020.pdf	PS 2084 2019 MARZO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 ABRIL 2020.pdf	PS 2084 2019 ABRIL 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 MAYO 2020.pdf	PS 2084 2019 MAYO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 JUNIO 2020.pdf	PS 2084 2019 JUNIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 JULIO 2020.pdf	PS 2084 2019 JULIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 AGOSTO 2020.pdf	PS 2084 2019 AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 2084 2019 SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 OCTUBRE 2020.pdf	PS 2084 2019 OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 NOVIEMBRE 2020.pdf	PS 2084 2019 NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 2084 2019 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 ENERO 2021.pdf	PS 2084 2019 ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 FEBRERO 2021.pdf	PS 2084 2019 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 MARZO 2021.pdf	PS 2084 2019 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 2084 2019 ABRIL 2021.pdf	PS 2084 2019 ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >