

Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YIRA TATIANA LOPEZ
LAVERDE
C.C. 46.385.368 de
SOGAMOSO

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 1613 de 2019 correspondiente al 1 al 3 del mes de Mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



YIRA TATIANA LOPEZ LAVERDE

C.C. 46.385.368

Teléfono: 3222569908

Dirección: TV 65 59 35 SUR

No Cuenta: 0550008400714559 Banco Davivienda

Fecha: 31/Mayo/2021

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1613-2019 C.D.P. No.: 188 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: ENTORNO EDUCATIVO
Nombre del Contratista: YIRA TATIANA LOPEZ LAVERDE C.C. 46,385,368 de: SOGAMOSO
Fecha Inicio: 2019-02-01 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	2019-08-05	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	2020-01-04	2020-03-03
9	\$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	\$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 3.058.411	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 7.302.762	1567	2020-07-01	2020-08-30
14	\$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	\$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	\$ 1.176.244	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	\$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	\$ 5.355.224	4112	2020-12-16	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

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8332767455
2	MARZO	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8333364184
3	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8334255869
4	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8334627056
5	JUNIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8335282101
6	JULIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8335861422
7	AGOSTO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8336510424
8	SEPTIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8337160183
9	OCTUBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8337789693
10	NOVIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8338434192
11	DICIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8339093302
12	ENERO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8339745661
13	FEBRERO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8340383927
14	MARZO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8341005210
15	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 383.200	8341690812
16	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 222.200	8342347712
17	JUNIO	\$ 3.02.811	\$ 222.200	8343055757
18	JULIO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8344040995
19	AGOSTO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8344607444
20	SEPTIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8345102479
21	OCTUBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8345735860
22	NOVIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8346410447
23	DICIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8347038010
24	ENERO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8347733861
25	FEBRERO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	8348322331
26	MARZO	\$ 2.910.450	\$ 441.900	8348981483
27	ABRIL	\$ 3.627.684	\$ 360.300	8349924871
28	MAYO	\$ 46.901	\$ 454.900	8350484690

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.300.000	\$ 86.474.928	\$ 88.399.932	\$ 1.374.996

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

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

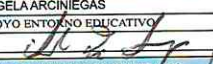
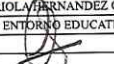
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-05-01 Hasta: 2021-05-03

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la norma)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	1. Participación reuniones del Entorno Educativo Salud Publica	1. Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. soporte de la evidencia de los seguimientos realizados al correo espacioeducativooriente20@gmail.com
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.	Gestión documental Actividades a ejecutar en el mes de Mayo 2021 15 aperturas, 33 seguimientos y 18 cierre. 6 Seguimientos Matriz SDS. 2 Fortalecimientos de Capacidades 4 Momentos grupos locales.	1. Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. soporte de la evidencia de los seguimientos realizados al correo espacioeducativooriente20@gmail.com
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma mensual de la implementación de las acciones desarrolladas en el espacio educativo.	1. reporte en el cronograma de actividades.
4. 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.	Realización de plan de acción de acuerdo al lineamiento del documento acción integrada 2. Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al entorno Educativo. Revisión fichas técnicas del entorno.	1. Reporte en base de seguimiento de actividades. 2. soporte de la evidencia de los seguimientos realizados al correo espacioeducativooriente20@gmail.com
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.	Entrega de soportes de acuerdo con lo programado.	1 Se evidencia en correo de espacioeducativooriente20@gmail.com

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

C.C. 46.385.368 de SOGAMOSO

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES
NOMBRE: ANGELA ARCINIEGAS
CARGO: APOYO ENTORNO EDUCATIVO
FIRMA: 
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS
NOMBRE: JHONNY LIRIO VERNANDEZ GARCIA
CARGO: REFERENTE ENTORNO EDUCATIVO
FIRMA: 

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46385368	YIRA TATIANA LOPEZ LAVERDE	CLL 25 N 68B 47 BL 1 APTO 502	3222569908	yiraps82@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50484690	\$454.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS037	Nueva EPS	900156254-2	183.800	0		0		0	0	0	183.800

TOTALES PENSION											
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
230301	Porteñir	800224808-8	235.200	0	0	0	0	0	0	0	235.200

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
				No. Autorización	Valor						Valor Saldo a Favor
14-7	Seguros Brinkar S.A.	880552603-2	35.900				35.900	0	0	35.900	359

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	183.800	183.800
Pensión	1	235.200	235.200
Riesgos Laborales	1	35.900	35.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	454.900	454.900

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46385368	YIRA TATIANA LOPEZ LAVERDE	CLL 25 N 68B 47 BL 1 APTO 502	3222569908	yiraps82@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLÉADOS 1
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50484690	UPC 0
					TOTAL A PAGAR
					\$454.900

DETALLE POR COTIZANTE																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES						
No.	Tip.	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario e Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ART	IBC ART	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros para/fores	Aporte SENA	Aporte ICBP	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46385368	LOPEZ LAVERDE YIRA TATIANA	59	0	N								230301	1.469.834	235.200	0	0	0	0	EPSC01	1.469.834	193.800	14-7	1.469.834	3	35.500	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago de servicios electrónicos



Resultado de la transacción

Transacción exitosa.



Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA

7 mayo 2021 8:24 pm

DIRECCIÓN IP: 186.102.16.63

NÚMERO DE TRANSACCIÓN

APII1127325114121374

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN

1374DYZP

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-01
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$454.900,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	50484690
FECHA DE LA SOLICITUD	7 mayo 2021
REFERENCIA 1	186.102.16.63
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	46385368
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	983241008
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / INGRID LORENA RAMIREZ BEJARANO *****3593