Cuenta de cobro 006 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO
C.C. 1049621473 de Tunja

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES SETESIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETESIENTOS CUATRO M/CTE ($ 4.743.704)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5235 de 2021 correspondiente del 1 al 30 de Junio del 2021

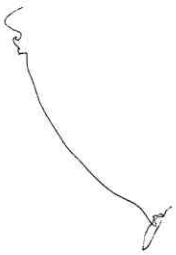
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Laura A. Espinel C.

LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO
C.C. 1049621473 de Tunja
Teléfono: 3103005588 Dirección: Cll 51 3 52 Apto 501
No Cuenta 0570000570112839 ahorros Davivienda
Fecha: 30/JUNIO/2021





Secretaría Distrital 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 5235 2021	**C.D.P. No.:**	1156	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO **C.C.** 1.049.621.473 **de:** TUNJA

Fecha Inicio: 2021-05-04 **Fecha Terminación incial:** 2021-06-03 **Valor Mensual:** $ 4.743.704 **Valor a cobrar:** $ 4.743.704

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.309.646	1585	2021-06-04	2021-06-30
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 4.279.703	$ 596.500	50412676
2	JUNIO	$ 4.743.704	$ 587.100	50970786
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.743.704	$ 9.053.350	$ 9.023.407	$ 29.943

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN 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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-06-01 **Hasta:** 2021-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital	Realizar acciones de Investigación Epidemiológica en Campo (IEC), de los casos índices con resultado positivo para Covid-19, que se asignan diariamente acorde a base distrital de Sis Muestras	Base de seguimiento en Drive: 6_2021__JUNIO_ZULMA_PLAZA.xlsx
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	*Diligenciamiento de cronograma mensual de actividades acorde a lo ejecutado, así como realizar informe de las mismas para entregar soporte en físico. *Diligenciamiento y entrega de formato de preauditoría mensual	*CRONOGRAMA_JUNIO_2021_PS5235_2021 LAURA_ESPINEL.xlsx Disponible en Drive. *Informe de Actividades del mes impreso *Formato de Preauditoría mensual Impreso
3	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	*Realizar acciones de Investigación Epideniológica en Campo (IEC),acorde a la asignación diaria y mensual de casos que se establezca para el cumplimiento del objeto del contrato. *Participar en reuniones mensuales se asistencia virtual que se programen desde Vigilancia en Salud Pública *Asistir a las preauditorias programadas en el mes, programadas por la preauditora respectiva.	*Base de seguimiento en Drive: 6_2021__JUNIO_ZULMA_PLAZA.xlsx *CRONOGRAMA_JUNIO 2021_PS_5235_2021 LAURA_ESPINEL.xlsx Disponible en Drive. *Informe de Actividades del mes impreso *Formato de Preauditoría mensual Impreso
4	Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Asistir a las inducciones y reinducciones que se programen desde la coordinación de Vigilancia en Salud Pública.	*Diligenciamiento de listados de asistencia y actas que se soliciten.
5	Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Diligencimiento de base de seguimiento de preauditora con respecto a asignación de casos índices diarios, positivos para Covid-19	Base de seguimiento en Drive: 6_2021__JUNIO_ZULMA_PLAZA.xlsx
6	Elaborar los informes respectivos que se soliciten y que corresponda a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	*Realizar diligenciamiento de Link de Fallidos, con el respectivo informe en Word que soporte evidencias de la IEC Fallida *Realizar diligenciamiento de formato de devoluciones o base de brotes familiares del equipo UYE, acorde a la IEC realizada y según corresponda.	*LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *Envío de formato 8_FORMATO_EXCEL_DEVOLUCIONES al correo electrónico: angelicabecerra.devoluciones@gmail.com *Base Drive: carpeta UYE_Y_CARGA_SURESOC, base
12	Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	*Diligenciamiento de los Link de efectividad y/o Aplicativo Dante, fallido, búsqueda de dirección, Solicitud de historia clínica en medio magnético de cada IEC realizada a los casos índice asignados diariamente según corresponda, así como el registro de la información del aplicativo de INFOCONTACTOS establecido por la Secretaria Distrital de Salud diariamente. *Diligenciamiento de formato de devoluciones y base de brotes familiares para equipo UYE según corresponda a la IEC realizada de cada caso índice.	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es *LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login *LINK DANTE: https://sds.danteti.co/ *BUSQUEDA DE DIRECCION: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV-HSx3OHfihMuSdKhN-IKCRURFRZU0FOTTFNRFNVS0xBR1hSSURFOUE3Si4u *SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRDU2CYFpjMjlD0V0LIC190Uci8k_BJQpOaPO8cymzJdZeZA/viewform?usp=sf_link *Envío de formato 8_FORMATO_EXCEL_DEVOLUCIONES al correo
13	Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los productos del proceso asignado.	*Diligenciamiento de los Link de efectividad y/o Aplicativo Dante, fallido, búsqueda de dirección, Solicitud de historia clínica en medio magnético de cada IEC realizada a los casos índice asignados diariamente según corresponda, así como el registro de la información del aplicativo de INFOCONTACTOS establecido por la Secretaria Distrital de Salud diariamente. *Diligenciamiento de formato de devoluciones y base de brotes familiares para equipo UYE según corresponda a la IEC realizada de cada caso índice.	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es *LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login *LINK DANTE: https://sds.danteti.co/ *BUSQUEDA DE DIRECCION: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV-HSx3OHfihMuSdKhN-IKCRURFRZU0FOTTFNRFNVS0xBR1hSSURFOUE3Si4u *SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRDU2CYFpjMjlD0V0LIC190Uci8k_BJQpOaPO8cymzJdZeZA/viewform?usp=sf_link *Envío de formato 8_FORMATO_EXCEL_DEVOLUCIONES al correo

14	Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus acciones, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS	*Diligenciamiento de los Link de efectividad y/o Aplicativo Dante, fallido, búsqueda de dirección, Solicitud de historia clínica en medio magnético de cada IEC realizada a los casos índice asignados diariamente según corresponda, así como el registro de la información del aplicativo de INFOCONTACTOS establecido por la Secretaria Distrital de Salud diariamente. *Diligenciamiento de formato de devoluciones y base de brotes familiares para equipo UYE según corresponda a la IEC realizada de cada caso índice.	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es *LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login *LINK DANTE: https://sds.danteti.co/ *BUSQUEDA DE DIRECCION: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV-HSx3OHfihMuSdKhN-IKCRURFRZU0FOTTFNRFNVS0xBR1hSSURFOUE3Si4u *SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRDU2CYFpjMjID0V0LIC190Uci8k_BJQpOaPO8cymzJdZeZA/viewform?u
15	Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	*Diligencimiento de base de seguimiento de preauditora con respecto a asignación de casos índices diarios, positivos para Covid-19. *Diligenciamiento en línea de aplicativo INFOCACONTACTOS establecido por Secretaría Distrital de Salud para el seguimiento de los casos índice positivos para Covid-	*Base de seguimiento en Drive: 6_2021__JUNIO_ZULMA_PLAZA.xlsx *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login
18	Realizar el alistamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	*Diligenciamiento de los Link de efectividad y/o Aplicativo Dante, fallido, búsqueda de dirección, Solicitud de historia clínica en medio magnético de cada IEC realizada a los casos índice asignados diariamente según corresponda, así como el registro de la información del aplicativo de INFOCONTACTOS establecido por la Secretaria Distrital de Salud diariamente. *Diligenciamiento de formato de devoluciones y base de brotes familiares para equipo UYE según corresponda a la IEC realizada de cada caso índice.	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es *LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login *LINK DANTE: https://sds.danteti.co/ *BUSQUEDA DE DIRECCION: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV-HSx3OHfihMuSdKhN-IKCRURFRZU0FOTTFNRFNVS0xBR1hSSURFOUE3Si4u *SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRDU2CYFpjMjID0V0LIC190Uci8k_BJQpOaPO8cymzJdZeZA/viewform?usp=sf_link *Envío de formato
19	Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública, la Subred o la SDS.	*Diligenciamiento de los Link de efectividad y/o Aplicativo Dante, fallido, búsqueda de dirección, Solicitud de historia clínica en medio magnético de cada IEC realizada a los casos índice asignados diariamente según corresponda, así como el registro de la información del aplicativo de INFOCONTACTOS establecido por la Secretaria Distrital de Salud diariamente. *Diligenciamiento de formato de devoluciones y base de brotes familiares para equipo UYE según corresponda a la IEC realizada de cada caso índice. *Diligenciamiento de informe e IEC diseñado por SDS para casos especiales que se soliciten desde el nivel Central.	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es *LINK IEC FALLIDA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=54391&lang=es *LINK INFOCONTACTOS: http://infocontacto.saludcapital.gov.co/login *LINK DANTE: https://sds.danteti.co/ *BUSQUEDA DE DIRECCION: https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV-HSx3OHfihMuSdKhN-IKCRURFRZU0FOTTFNRFNVS0xBR1hSSURFOUE3Si4u *SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRDU2CYFpjMjID0V0LIC190Uci8k_BJQpOaPO8cymzJdZeZA/viewform?usp=sf_link *Envío de formato 8_FORMATO_EXCEL_DEVOLUCIONES al correo
20	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas	*Diligenciamiento de Link de fectividad o aplicativo Dante según corresponda a la IEC realizada cada caso índice asignado como positivo para Covid-19	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es
21	Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos	Asistir a las diferentes reuniones que se programen desde la coordinación de Vigilancia en Salud Pública con respecto a las IEC que se realizan durante el mes para casos positivos para Covid-19	*Diligenciamiento de listados de asistencia y actas que se soliciten.
22	Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	*Diligenciamiento de Link de fectividad o aplicativo Dante según corresponda a la IEC realizada cada caso índice asignado como positivo para Covid-19	*LINK IEC EFECTIVA: http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=57971&lang=es
23	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato	*Diligenciamiento de cronograma mensual de actividades acorde a lo ejecutado, así como realizar informe de las mismas para entregar soporte en físico. *Diligenciamiento y entrega de formato de preauditoría mensual	*CRONOGRAMA_JUNIO 2021_PS 5235_2021_LAURA_ESPINEL.xlsx Disponible en Drive. *Informe de Actividades del mes impreso *Formato de Preauditoría mensual Impreso
24	Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar acciones de Investigación Epidemiológica en Campo (IEC), de los casos índices con resultado positivo para Covid-19, que se asignan diariamente acorde a base distrital de Sis Muestras	Base de seguimiento en Drive: 6_2021__JUNIO_ZULMA_PLAZA.xlsx

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

Firma del Contratista

C.C. 1.049.621.473 de TUNJA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975852
CARGO:	LIDER TRANSMISIBLES-VSP
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1049621473-	LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	5	2021	5097078

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Cll 51# 3-51	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D, C.	11	4743840		lauespicastro@gmail.com	8610	0	1	2021/06/01	1008336567

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS037	900156264-2	288.100	50.900		0		0	237.200	0	0	0	237.200	50.900		0	0	288.100	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	303.600	0	0	0	0	0	0	303.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	860002503-2	46.300		0	0	46.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	46.300		0	463	46.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMAJRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	303.600	303.600
SALUD	288.100	288.100
RIESGOS LABORALES	46.300	46.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	638.000	638.000

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SBSTPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1049621473	ESPINEL CASTRO LAURA ANDREA	EPS037	25-14																				1,897,481	1,897,481	0	1,897,481	0			303,600	0	0	237,200	0

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITUTO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
2	CC	1049628996	ESPINEL CASTRO IVAN MAURICIO	EPS037																					0	0	0	0	0			0	0	0	0	50.900

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



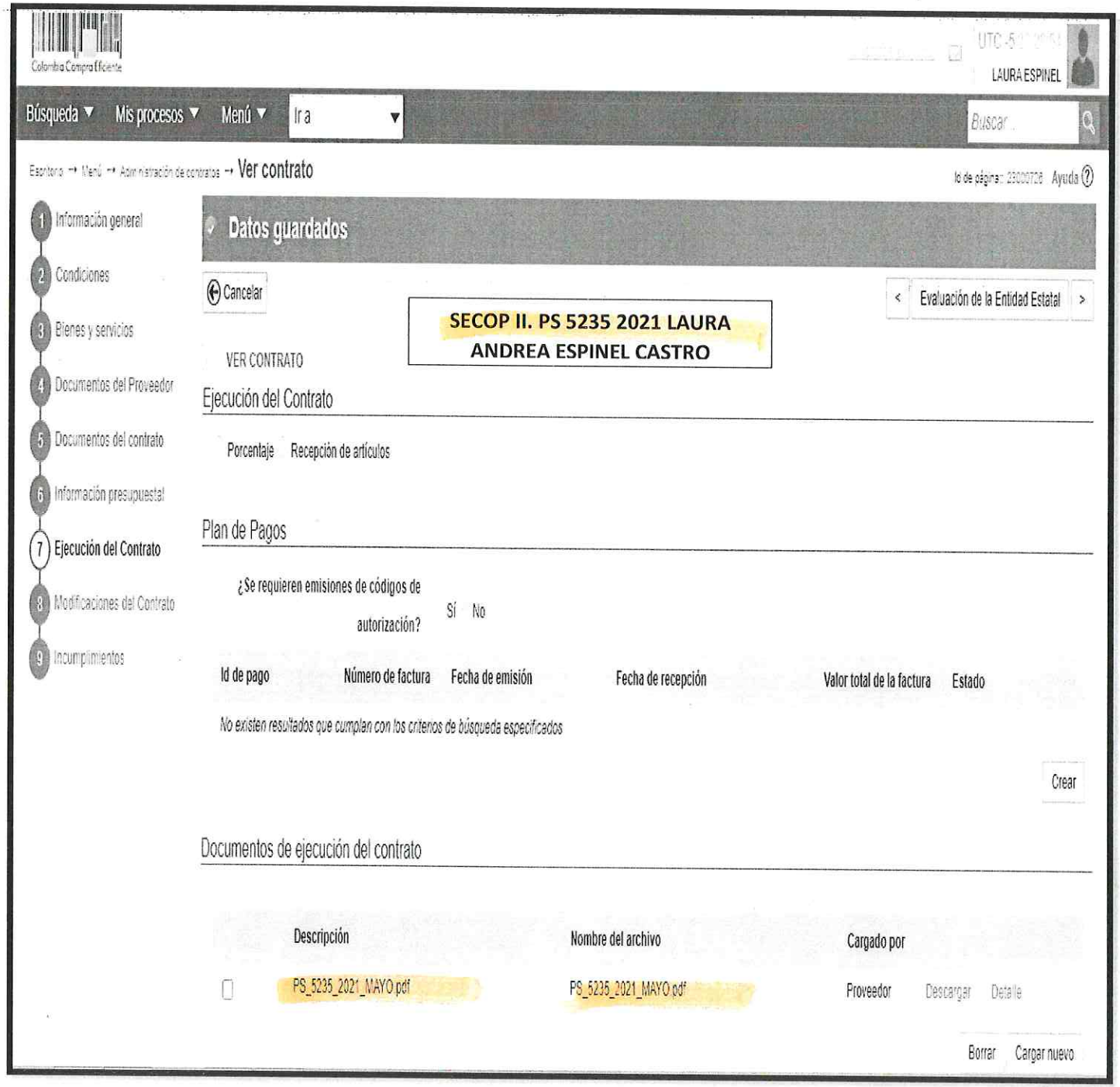
¡Hola, LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1008336567
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 638.000
Fecha de Transacción: 01/06/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo


Colombia Compra Eficiente
LAURA ESPINEL
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: 23000726 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
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
SECOP II. PS 5235 2021 LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO
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_5235_2021_MAYO.pdf
PS_5235_2021_MAYO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

CARNE VACUNACIÓN PS 5235 2021 LAURA ANDREA ESPINEL CASTRO



9+1 S

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

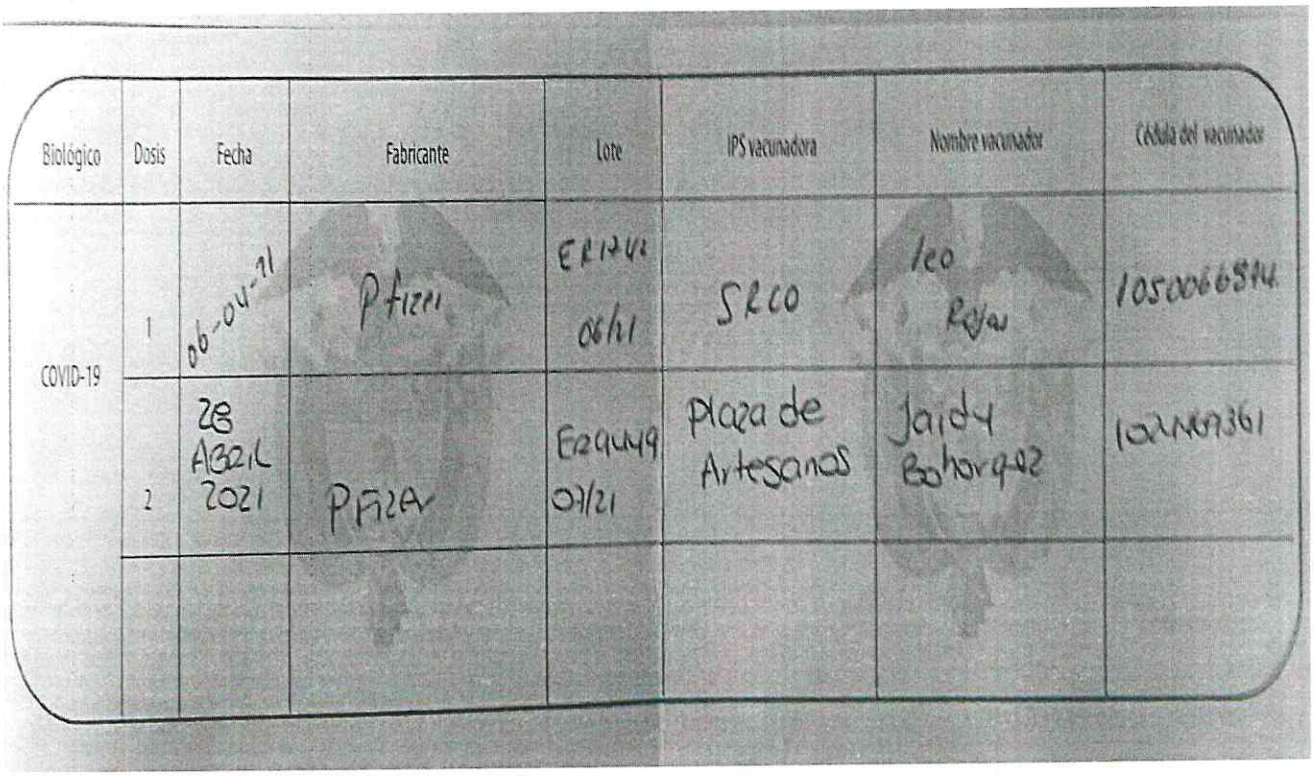
Nombres: laura andrea

Apellidos: Espinel Castro.

Documento de identidad: C.C. x T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 1.049. 621 473.

Fecha de nacimiento: Día 28 Mes 06 Año 1990



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06-04-21	Pfizer	ER1241 06/21	SRCO	Leo Reyes	1050066514
	2	28 ABRIL 2021	PFIZER	ER9449 07/21	Plaza de Artesanas	Jaidy Bohorquez	1022469361