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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-5148-2022	C.D.P. No.:	1140
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL MATERNO INFANTIL - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 454 DE 2021		
Nombre del Contratista:	LINA PAOLA CASTRO ROMERO	C.C.	1,000,723,267 de: BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	2022-05-19	Fecha Terminación Inicial:	2022-05-31
Valor Mensual:	$ 1,930,000	Valor a cobrar:	$ 858,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO 2022	$ 858,000	$ 0	CERTIFICASIONES	N/A
2					
3					
4					
5					
6					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 990,000	$ 990,000	$ 858,000	$ 132,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO 454 DE 2021.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-05-19 Hasta: 2022-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión administrativa y financiera, incluyendo la verificación de soportes de las actividades correspondientes a los componentes asignados del Convenio Interadministrativos.	Durante el periodo certificado, se dio cumplimiento al apoyo de la gestión administrativa y financiera y se verificaron los soportes de las actividades de los componentes asignados al Convenio 454 de 2021.	Se presto apoyo a las actividades solicitadas por la Coordinadora del proyecto.
2	Apoyar la organización y disposición de los insumos propios de las actividades.	De acuerdo a los lineamientos específicos de la distribución de insumos se realiza organización y entrega de los materiales y apoyos técnicos requeridos.	Entrega y disposición de insumos para la realización de las diferentes actividades del Convenio.
3	Apoyar el proceso de convocatoria e inscripción de la población objeto del componente	Se brinda apoyo en la convocatoria e inscripción de la población objeto del componente.	Listado y formatos de convocatoria e inscripción.
4	Apoyar en temas logísticos y técnicos al coordinador del convenio y facilitador del componente	Inicio, elaboración y depuración de bases datos así como la elaboración de fichas técnicas pertenecientes al convenio.	Entrega de base de datos y/o actualización de las mismas
5	Participar de las reuniones propias de seguimiento a la ejecución del Convenio y contribuir al trabajo en equipo	Apropiacion conceptual y asistencia a las reuniones con el fin de realizar seguimiento a la ejecución del Convenio.	Asistencia a las reuniones y registro de las mismas.
6	Apoyar la verificación del correcto diligenciamiento de los formatos propios de las actividades del Convenio.	Se da apoyo oportuno a las necesidades del equipo operativo con el fin de dar cumplimiento oportuno a las actividades del Convenio.	Se realiza el apoyo operativo solicitado por el Convenio.
7	Las demás actividades especificas que se definan en el convenio de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 454 de 2021-SAN CRISTOBAL Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se brinda el apoyo a las demás actividades que se definan en el convenio de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.	Se brinda el apoyo requirido en las diferentes actividades especificas para la ejecución del Convenio.

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pension y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliacion a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Lina Castro.
Firma del Contratista

C.C. 1,000,723,267 de BOGOTA D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DÍAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27 SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DÍAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27 SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
FIRMA	

Cuenta de cobro 001 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LINA PAOLA CASTRO ROMERO
C.C. 1.000.723.267 de Bogotá

LA SUMA DE:

Ochocientos Cincuenta y Ocho Mil pesos ($858.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5162 de 2022 correspondientes del 19 al 31 mes de Mayo de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 454 DE 2021.

Cordialmente,

Lina Castro

LINA PAOLA CASTRO ROMERO
C.C. 1.000.723.267
Teléfono: 3204202511 Dirección: Carrera 18N # 70ª 26 sur
No Cuenta 055048842880515 1 ahorros DAVIVIENDA

Fecha: 31/Mayo/2022

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud **6l_3897**

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	CC 1000723267 LINA PAOLA CASTRO ROMERO
Afiliado	CC 1000723267 LINA PAOLA CASTRO ROMERO
Tipo de trabajador	3 Independiente
Salario Base	$ 1,000,000
Cargo	OTRO
Sucursal	BOGOTA D.C. CL 1 B 35-25
Fecha de ingreso	16/06/2022
Fecha de radicación	16/06/2022 12:08:20 p.m.
Código de Transacción	140167293
Resultado del Reingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 07/2022

Fecha de generación 16/06/2022

1

L01

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LINA PAOLA CASTRO ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.723.267**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Junio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **16/06/2022**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
Subred Centro Oriente E S E

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LINA PAOLA CASTRO ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1000723267**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488428805151**
Fecha de apertura	**25/03/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14827469686

(415)7707212489984(8020) 000001482746968 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 7 2 3 2 6 7	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 0 7 2 3 2 6 7	2 0 1 7 0 5 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRO	ROMERO	LINA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 N 70 A 26 SUR BRR MANITAS SEGUNDO SECTOR

42. Correo electrónico: castrolina681@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 2 0 2 5 1 1	6 0 1 2 4 8 8 0 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 3	2 0 2 0 0 4 2 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2022 - 05 - 12 / 18 : 54: 34

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CASTRO ROMERO LINA PAOLA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-06-2022 12:38:55PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO