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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PERILLA **C.C.** 1,013,619,886 **de:** Bogota D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-05 **Valor Mensual:** $ 2,800,000 **Valor a cobrar:** $ 2,333,325

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
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	JULIO	$ 2,333,325	$ 346.500	28717087
2				
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
$ 2,800,000	$ 2,800,000	$ 2,333,325	$ 466,675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-07-06 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	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 el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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. 1,013,619,886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Lider Espacio Vivienda
FIRMA	

2

Último ingreso exitoso: 2018-07-17 / 05:42:05 PM | Último ingreso fallido: 2016-07-08 / 09:16:59 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Salir

Periodo Pensión: Julio 2018. Periodo Salud: Julio 2018.

Julio 23 de 2018 / 9:14 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2018
Número de radicación:	28717087	**Total a pagar:**	$368,900
Fecha de vencimiento:	23/07/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	10/07/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	351484458
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	$27,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$179,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$22,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$140,000
						$368,900

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 Icontec Certificado Nº SI 009-1

Powered by Cenet Edinet

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PERILLA C.C. 1.013.619.886 de: Bogota D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación inicial: 2018-08-05 Valor Mensual: $ 2.800.000 Valor a cobrar: $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
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	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
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
$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 5.133.325	$ 466.675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar los 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 el lineamientos establecedidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponda al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexan certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación haciendo con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.013.619.886 de Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Agosto 2018
Número de radicación:	29365560	**Total a pagar:**	$368,900
Fecha de vencimiento:	22/08/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	09/08/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	359478038
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	$27,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$179,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$22,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$140,000
						$368,900

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SC 000 1

Powered by Cenet Edinet

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PERILLA **C.C.** 1.013.619.886 **de:** Bogota D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3,000,000 **Valor a cobrar:** $ 3,000,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,800,000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12,020,000	2857	2018-09-04	2019-01-03
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	JULIO	$ 2,333,325	$ 346,500	28717087
2	AGOSTO	$ 2,800,000	$ 346,500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	30056123
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
$ 2,800,000	$ 17,620,000	$ 8,133,325	$ 9,486,675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato segun la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según acciom integrada.

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. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2018
Número de radicación:	30056123	**Total a pagar:**	$395,300
Fecha de vencimiento:	19/10/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	13/09/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	368740053
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	$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$24,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$150,000
						$395,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SE 006-1

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

4390

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
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	NATALIA PIÑEROS PETRILLA			**C.C.**	1.013.619.886 **de:** Bogota D.C
Fecha Inicio:	2018-07-04	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-03	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
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	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
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
	$ 2.800.000	$ 17.620.000	$ 11.133.325	$ 6.486.675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según dicton integrada.

Observaciones:

Se aneva 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. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

4390

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista:	NATALIA PIÑEROS PERILLA	**C.C.**	1.013.619.886	**de:**	Bogota D.C.

Fecha Inicio:	2018-07-04	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-03	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000

Valor a cobrar: $ 1.565.217

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.913.043	3622		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 391.304	$ 421.400	30056123 -31283934
6	EXTRAS DE OCTUBRE	$ 1.173.913	$ 517.200	31283958
7				
8				
9				
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 21.533.043	$ 12.698.542	$ 8.834.501

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada.

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

Firma del Contratista

C.C. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

5

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2018
Número de radicación:	30056123	**Total a pagar:**	$395,300
Fecha de vencimiento:	19/10/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	13/09/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	368740053
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	$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$24,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$150,000
						$395,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

Powered by Cenet Edinet

certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2018
Número de radicación:	31283934	**Total a pagar:**	$53,000
Fecha de vencimiento:	19/10/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	20/11/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	387408295
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	$3,900
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$25,700
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$3,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$20,100
						$53,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 31283934, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Octubre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Octubre 2018
Número de radicación:	31283958	**Total a pagar:**	$547,400
Fecha de vencimiento:	22/11/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	20/11/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	387409304
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	$40,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$265,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Filar	1		$0.00	$33,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$207,700
						$547,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SI 006-1

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-4390-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertene**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Unidad a la que perten	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	NATALIA PIÑEROS PERILLA			**C.C.**	1.013.619.886 **de:** Bogota D.C.
Fecha Inicio:	2018-07-04	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-03	**Valor Mensua**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN / OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.913.043	3622		
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	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 391.304	$ 421.400	30056123 -31283934
6	EXTRAS OCTUBRE	$ 1.173.913	$ 517.200	31283958
7	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31283958
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
	$ 2.800.000	$ 21.533.043	$ 15.698.542	$ 5.834.501

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 perio **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada.

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. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

5

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Octubre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Octubre 2018
Número de radicación:	31283958	**Total a pagar:**	$547,400
Fecha de vencimiento:	22/11/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	20/11/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	387409304
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	$40,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$265,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$33,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$207,700
						$547,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara.

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: S-4390-201 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PE'RILLA **C.C.** 1.013.619.886 **de:** Bogota D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación Incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 1.173.913

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.913.043	3622		
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 391.304	$ 421.400	31283934
6	EXTRAS DE OCTUBRE	$ 1.173.913	$ 517.200	31283958
7	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31283958
8	EXTRAS NOVIEMBRE	$ 1.173.913	$ 526.000	31731004/31875493
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
$ 2.800.000	$ 21.533.043	$ 16.872.455	$ 4.660.588

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 peri **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia.(5 Caracterizaciones abordando familias con niños menores de 5 años y gestantes. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** (5 implementaciones) Concertación del Plan familiar
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada.

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. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2018
Número de radicación:	31875493	**Total a pagar:**	$154,700
Fecha de vencimiento:	20/12/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	13/12/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	394903842
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	$11,400
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$75,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$9,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$58,700
						$154,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 20 : 8 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SI 006-1

Powered by Cenet Edinet

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2018
Número de radicación:	31731004	**Total a pagar:**	$395,300
Fecha de vencimiento:	20/12/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	12/12/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	394561332
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	$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$24,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$150,000
						$395,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SC 006-1

Powered by Cenet Edinet

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4390-2 | C.D.P. No.: 2423 | Proceso al que pertene: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC | Unidad a la que perten: SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PE'RILLA | C.C. 1.013.619.886 | de: Bogota D.C.

Fecha inicio: 2018-07-04 | Fecha Terminación incial: 2018-08-03 | Valor Mensua: $ 3.000.000 | Valor a cobrar: $ 4.173.913

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3.913.043	3622		
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.333.325	$ 346.500	28717087
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30056123
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 391.304	$ 421.400	31283934
6	EXTRAS DE OCTUBRE	$ 1.173.913	$ 517.200	31283958
7	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31283958
8	EXTRAS NOVIEMBRE	$ 1.173.913	$ 526.000	31731004/31875493
9	EXTRAS DICIEMBRE	$ 1.173.913	$ 526.000	31731004/31875493
10	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 526.000	31731004/31875493
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
	$ 2.800.000	$ 21.533.043	$ 21.046.368	$ 486.675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 peri | Desde: 2018-12-01 | Hasta: 2018-12-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia.(5 Caracterizaciones abordando familias con niños menores de 5 años y gestantes. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** (5 implementaciones) Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Realizar entrega oportuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada.

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. 1.013.619.886 de Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2018
Número de radicación:	31731004	**Total a pagar:**	$395,300
Fecha de vencimiento:	20/12/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	12/12/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	394561332
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	$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$24,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$150,000
						$395,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SC 806-1

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2018
Número de radicación:	31875493	**Total a pagar:**	$154,700
Fecha de vencimiento:	20/12/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	13/12/2018	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	394903842
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	$11,400
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$75,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$9,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$58,700
						$154,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SC 006-1

Powered by Cenet Edinet

38

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4390-2018 **C.D.P. No.:** 2423
Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: NATALIA PIÑEROS PERILLA **C.C.** 1.013.619.886 **de:** Bogota D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3,000,000 **Valor a cobrar:** $ 3,000,000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2,800,000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	$ 12,020,000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3	$ 3,913,043	3622		
4			2019-01-04	2019-03-03
5	$ 6,000,000	8		
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2,333,325	$ 346,500	28717087
2	AGOSTO	$ 2,800,000	$ 346,500	29365560
3	SEPTIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	30056123
4	OCTUBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	30056123
5	EXTRAS SEPTIEMBRE	$ 391,304	$ 421,400	31283934
6	EXTRAS DE OCTUBRE	$ 1,173,913	$ 517,200	31283958
7	NOVIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	31283958
8	EXTRAS NOVIEMBRE	$ 1,173,913	$ 526,000	31731004/31875493
9	EXTRAS DICIEMBRE	$ 1,173,913	$ 526,000	31731004/31875493
10	DICIEMBRE	$ 3,000,000	$ 526,000	31731004/31875493
11	ENERO	$ 3,000,000	$ 526,000	32320061
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2,800,000	$ 27,533,043	$ 24,046,368	$ 3,486,675

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 peri **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	: 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
2	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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
4	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.	Dar apoyo de acuerdo a las actividades inherentes al objeto del contrato según la apropiacion conceptual de los lineamientos suministrados por la Secretaria Distrital de Salud.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar tamizajes y otras exploraciones a usuarios que asisten a la estrategia de acciones familiares según anexos opertivos dados por los lineamientos de la SDS.
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o	Realizar entrega oprtuna, completa y ordenada de los formatos requeridos según accion integrada.

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. 1.013.619.886 **de** Bogota D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Milton Cardozo Cruz
CARGO:	Referente Espacio Vivienda
FIRMA	

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LIZETH NATALIA PIÑEROS PERILLA	**Nit:**	1013619886
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Diciembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2018
Número de radicación:	32320061	**Total a pagar:**	$550,000
Fecha de vencimiento:	22/01/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	09/01/2019	**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:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	402275352
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	$40,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$267,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$33,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$208,700
						$550,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2019 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara.

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 Icontec Certificado No. SC 000-1