

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA
Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDEROS ROJAS C.C. 23.430.396 de: CERINZA - BOYACA
Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación Inclui: 2018-08-05 Valor Mensual: \$ 2.800.000 Valor a cobrar: \$ 2.333.333

ADICIÓN COTRO SO	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	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 PLANIL LA
1	JULIO	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de control	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 2.800.000	\$ 2.333.333	\$ 466.667

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
Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	<ul style="list-style-type: none"> * PARTICIPACION EN CONSEJOS LOCALES OPERATIVOS DE BUEN TRATO Y COMITÉS OPERATIVOS LOCALES DE VICTIMAS DE LA LOCALIDAD SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * PARTICIPACION EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL * SECRETARIA TECNICA DE MESA LOCAL DE ESTUPEFACIENTES - LOCALIDADES SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * ALISTAMIENTO, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE EQUIPO TECNICO * GENERACION Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * AVANCES EN AGENDA SECTORIAL LOCAL - LOCALIDAD SAN CRISTOBAL
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.	<ul style="list-style-type: none"> * ENTREGA DE ACTAS Y SOPORTES AL EQUIPO DE COORDINACION DE GOBERNANZA * PARTICIPACION EN REUNIONES DE GOBERNANZA * PRESENTACION DE PREAUDITORIA * PARTICIPACION EN FORTALECIMIENTO TECNICO DE LA SDS
Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	* ELABORACION Y AJUSTE CRONOGRAMA CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO 2018

Observaciones:

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

C.C. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

Maria Lupe Ronderos Rojas
Firma del Contratista

LISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	BIBIANA YULIETH AVILA
CARGO:	LIDER GOBERNANZA
FIRMA:	<i>[Firma]</i>

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR TELÉFONO:	4978031	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	7794838495		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/07/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	353968417

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 179.200
SUBTOTAL:					1	\$ 179.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 140.000
SUBTOTAL:					1	\$ 140.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.			1	\$ 27.300
SUBTOTAL:					1	\$ 27.300

TOTAL PAGADO:

\$ 346.500

TOTAL	\$ 346.500
--------------	-------------------

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-FI-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423

Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDEROS ROJAS

Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación Inicial: 2018-08-05

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

C.C. 23,430,396 de: CERINZA (BOYACA)

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	\$ 11,833,333	2857	2018-09-06	2019-01-03
3	\$ 6,000,000	8	2019-01-04	2019-03-03
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2,333,333	\$ 346,500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2,800,000	\$ 346,500	7796913044
3	SEPTIEMBRE	\$ 3,000,000	\$ 371,300	7701623915
4	OCTUBRE	\$ 3,000,000	\$ 371,300	7701623915
5	NOVIEMBRE	\$ 3,000,000	\$ 371,300	7703862356
6	DICIEMBRE	\$ 3,000,000	\$ 371,300	7708079056
7	ENERO	\$ 3,000,000	\$ 371,300	7709564292
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 2,800,000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 23,433,333

PAGOS REALIZADOS
\$ 20,133,333

SALDO DEL CONTRATO
\$ 3,300,000

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: 2019-01-01

Hasta: 2019-01-30

N°	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 2.	* PRESENTACION DE PREAUDITORIA * ALISTAMIENTO DE AUDITORIA
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.	* PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS INTERSECTORIALES * GENERACION Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS EN INSTANCIAS LOCALES * REUNIONES DE EQUIPO
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar..	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE ENERO 2019
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.	* PARTICIPACION EN COMITÉS OPERATIVOS LOCALES DE MUJERES Y EQUITAD DE GENERO DE LA LOCALIDAD CANDELARIA, LOS MARTIRES, RUU, SANTA FE Y ANTONIO NARIÑO * PARTICIPACION AGENDAS LOCAL INTERSECTORIAL DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS DE PARTICIPACION PROPIOS DE LA POLITICA PUBLICA DE MUJER Y EQUITAD DE GENERO * APOYO A JORNADA DE VACUNACION
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.	* SOPORTE DE ACTAS, MATRICES Y LISTADOS DE ASISTENCIA A LAS REUNIONES * DESARROLLO DE PRODUCTOS Y MATRICES COMO AGENDA, ACUERDOS Y 1186

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL correspondiente al mes de diciembre de 2018. ☒

Firma del Contratista

C.C. 23,430,396 de CERINZA (BOYACA)

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YULITH AVILA
CARGO:	JEF. GOBERNANZA
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TELÉFONO: 4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7709564292	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD: AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/01/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 400651747

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 150.000
SUBTOTAL:			1	\$ 150.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 29.300
SUBTOTAL:			1	\$ 29.300

TOTAL PAGADO:	\$ 371.300
---------------	------------

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA
Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDOS ROJAS C.C. 23.430.396 de: CERINZA - BOYACA
Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación Inicial: 2018-08-05 Valor Mensual: \$ 2.800.000 Valor a cobrar: \$ 2.800.000

ADICIÓN Y/O SI:	VALOR ADICIÓN	GDP	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	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	7796913044
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	\$ 5.133.333	\$ 466.667

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 ESPECIFICAS (Las consignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* PARTICIPACION EN CONSEJOS LOCALES OPERATIVOS DE BUEN TRATO Y COMITÉS OPERATIVOS LOCALES DE VICTIMAS DE LA LOCALIDAD SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * PARTICIPACION EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL * SECRETARIA TECNICA DE MESA LOCAL DE ESTUPEFACIENTES - LOCALIDADES SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * ALISTAMIENTO, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE EQUIPO TECNICO * GENERACION Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * AVANCES EN AGENDA SECTORIAL LOCAL - LOCALIDAD SAN CRISTOBAL
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.	* ENTREGA DE ACTAS Y SOPORTES AL EQUIPO DE COORDINACION DE GOBERNANZA * PARTICIPACION EN REUNIONES DE GOBERNANZA * PRESENTACION DE PREAUDITORIA * PARTICIPACION EN FORTALECIMIENTO TECNICO DE LA SDS
Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	* ELABORACION Y AJUSTE CRONOGRAMA CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2018

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. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	BIBIANA YULIETH AVILA
CARGO:	JEFE GOBERNANZA
FIRMA:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TELÉFONO: 4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7796913044		TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	360953675

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1		\$ 179.200
SUBTOTAL:					1	\$ 179.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1		\$ 140.000
SUBTOTAL:					1	\$ 140.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.		1		\$ 27.300
SUBTOTAL:					1	\$ 27.300
TOTAL PAGADO:						\$ 346.500

TOTAL	\$ 346.500
-------	------------

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - GOBERNANZA
Nombre del Contratista: MARIA LOPE RONDEROS ROJAS C.C. 23.430.396 de: CERINZA - BOYACA
Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación Inicial: 2018-08-05 Valor Mensual: \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 3.000.000

ADICIÓN OPORTUNIDAD	VALOR ADICIÓN	C.D.P.	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-06	2018-09-05
2	\$ 11.833.333	2857	2018-09-06	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CITA	MES DE EJECUCIÓN DE GOBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	7796913044
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 2.800.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 17.433.333
PAGOS REALIZADOS	\$ 8.133.333
SALDO DEL CONTRATO	\$ 9.300.000

LINEAMIENTO DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 2.	* ELABORACIÓN DE PRODUCTOS MENSUALES Y TRIMESTRALES DE GOBERNANZA * ELABORACIÓN Y ENTREGA DE INFORMES TRIMESTRALES
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.	* PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS INTERSECTORIALES * GESTIÓN EN APOYO EN JORNADAS DE SALUD MENTAL * REUNIONES DE EQUIPO
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE SEPTIEMBRE
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.	* PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS LOCALES OPERATIVOS DE BUEN TRATO Y COMITÉ OPERATIVOS LOCALES DE VÍCTIMAS DE LA LOCALIDAD SAN CRISTÓBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * PARTICIPACIÓN EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL * SECRETARÍA TÉCNICA DE MESA LOCAL DE ESTUPEFACIENTES -LOCALIDADES SAN CRISTÓBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * ALISTAMIENTO, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE EQUIPO TÉCNICO
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* PARTICIPACIÓN EN MESAS TERRITORIALES * DESARROLLO DE PRODUCTOS Y MATRICES COMO AGENDA, EAT, ACUERDOS Y 1186
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 espacio de vida o componente transversal.	* DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS * ELABORACIÓN DE INFORMES * PRESENTACIÓN DE PREAUDITORIA

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL correspondiente al mes de septiembre de 2018.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

TESTIGO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	BIBIANA YULIETH AVILA
CARGO	LIDER GOBERNANZA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TÉLEFONO:	4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	7701623915		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/09/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	368474008

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 192.000
SUBTOTAL:				1	\$ 192.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 150.000
SUBTOTAL:				1	\$ 150.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.		1	\$ 29.300
SUBTOTAL:				1	\$ 29.300

TOTAL PAGADO:	\$ 371.300
----------------------	-------------------



DAVINIENDO

TOTAL	\$ 371.300
-------	------------

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-4318-2018 **C.D.P. No.:** 2423

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA

Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDOS ROJAS

Fecha Inicio: 2018-07-06 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-05

C.C. 23.430.396 **de:** CERINZA - BOYACA

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	\$ 11.833.333	2857	2018-09-06	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	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	7796913044
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
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: \$ 2.800.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 17.433.333

PAGOS REALIZADOS: \$ 11.133.333

SALDO DEL CONTRATO: \$ 6.300.000

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.

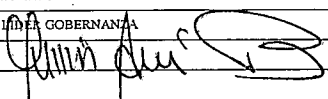
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 2.	* PRESENTACION DE PREAUDITORIA * APOYO EN PRESENTACION DE AUDITORIA
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.	* PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS INTERSECTORIALES * GESTIÓN EN APOYO EN JORNADAS DE SALUD MENTAL * REUNIONES DE EQUIPO
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar..	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE OCTUBRE
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.	* PARTICIPACION EN CONSEJOS LOCALES OPERATIVOS DE BUEN TRATO Y COMITÉS OPERATIVOS LOCALES DE VICTIMAS DE LA LOCALIDAD SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE * PARTICIPACION EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL * SECRETARIA TECNICA DE MESA LOCAL DE ESTUPEFACIENTES - LOCALIDADES SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE URIBE. * ALISTAMIENTO, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE EQUIPO TECNICO
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* PARTICIPACIÓN EN MESAS TERRITORIALES * DESARROLLO DE PRODUCTOS Y MATRICES COMO AGENDA, EAT, ACUERDOS Y 1186
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.	* DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS * ELABORACIÓN DE INFORMES * PRESENTACIÓN DE PREAUDITORIA

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL correspondiente al mes de septiembre de 2018
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

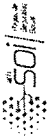
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	BIBIANA YULIETH AVILA
CARGO:	LÍDER GOBERNANZA
FIRMA:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TELÉFONO:	4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7701623915		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/09/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:
			368474008

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 150.000
SUBTOTAL:			1	\$ 150.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 29.300
SUBTOTAL:			1	\$ 29.300

TOTAL PAGADO:	\$ 371.300
----------------------	-------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 2313036	NÚMERO PLANILLA: 7701823015	TIPO DE PLANILLA: HICIEP/BIENESTAR
Ciudadanía Social: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	PERIODO COTIZACIÓN: 2018	PERIODO COTIZACIÓN: 2018	PERIODO COTIZACIÓN: 2018
DIRECCIÓN: CR 77J 51A 74 SUR TELÉFONO: 02	INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIMARIA ACTIVIDAD ECONOMICA: AGRICULTURA	FECHA PAGO (Inmediato): 20180912	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 368414008
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES VOLUNTARIOS		TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES VOLUNTARIOS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
25-14	PS-14 COFUNDACIONES	1	\$ 182.000				
SUB-TOTALES:							

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
EP-003	EP-003-SANTAS S.A.	1	\$ 182.000				
SUB-TOTALES:							

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
IL-7	IL-7-SERGIROS BOGOTÁ S.A.	1	\$ 182.000				
SUB-TOTALES:							

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
IL-7	IL-7-SERGIROS BOGOTÁ S.A.	1	\$ 182.000				
SUB-TOTALES:							

TOTAL \$ 371.300

Planilla pagada

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA
Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDEROS ROJAS C.C. 23.430.396 de: CERINZA - BOYACA
Fecha Inicio: 2018-07-06 Fecha Terminación inicial: 2018-08-05 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	\$ 11.833.333	2857	2018-09-06	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	7796913044
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7703862356
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 17.433.333	\$ 14.133.333	\$ 3.300.000

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: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 2.	* PRESENTACION DE PREAUDITORIA *APOYO EN PRESENTACION DE AUDITORIA
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.	* PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS INTERSECTORIALES * GESTIÓN EN APOYO EN JORNADAS DEMUJER Y EQUIDAD DE GENERO * REUNIONES DE EQUIPO
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar..	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE NOVIEMBRE
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.	* PARTICIPACION EN COMITÉS OPERATIVOS LOCALES DE VICTIMAS DE LA LOCALIDAD SAN CRISTOBAL, CANDELARIA, LOS MARTIRES Y ANTONIO NARIÑO * PARTICIPACION EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL * PARTICIPACION EN CLOPS SAN CRISTOBAL * PARTICIPACION EN CONSEJO DE SEGURIDAD DE LOCALIDAD RUU
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* PARTICIPACION EN MESAS TERRITORIALES * DESARROLLO DE PRODUCTOS Y MATRICES COMO AGENDA, EAT, ACUERDOS Y 1186
5 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.	* DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS * ELABORACIÓN DE INFORMES * PRESENTACIÓN DE PREAUDITORIA

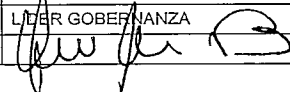
Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL correspondiente al mes de octubre de 2018
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro


Firma del Contratista

C.C. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	BIBIANA YULIETH AVILA
CARGO:	LÍDER GOBERNANZA
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TÉLEFONO:	4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7703862356		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	378384892	

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 192.000
SUBTOTAL:				1	\$ 192.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 150.000
SUBTOTAL:				1	\$ 150.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.		1	\$ 29.300
SUBTOTAL:				1	\$ 29.300

TOTAL PAGADO:	\$ 371.300
----------------------	-------------------

[illegible]

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4318-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA
Nombre del Contratista: MARIA LUPE RONDEROS ROJAS C.C. 23.430.396 de: CERINZA - BOYACA
Fecha 2018-07-06 Fecha Terminación inicial: 2018-08-05 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	\$ 11.833.333	2857	2018-09-06	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.333.333	\$ 346.500	7794838495
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	7796913044
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7701623915
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7703862356
6	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	7708079056
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 17.433.333	\$ 17.133.333	\$ 300.000

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: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 2.	* PRESENTACION DE PREAUDITORIA * APOYO EN PRESENTACION DE AUDITORIA
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital.	* PARTICIPACION EN ESPACIOS INTERSECTORIALES * GESTION EN APOYO EN JORNADAS DEMUJER Y EQUIDAD DE GENERO * REUNIONES DE EQUIPO
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar..	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRONOGRAMA DE DICIEMBRE
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.	* PARTICIPACION EN COMITÉS LOCAL DE MUJER Y EQUIDAD DE GENERO DE LA LOCALIDAD SAN CRISTOBAL, CANDELARIA, LOS MARTIRES Y ANTONIO NARIÑO * PARTICIPACION EN MESAS DE ABORDAJE TERRITORIAL LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL * PARTICIPACION EN CONSEJO DE SEGURIDAD DE LOCALIDAD SANTA FE, CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, ANTONIO NARIÑO. * PARTICIPACION EN FORO LOCAL DE AVANCES LEY 1257 DE 2018 LOCALIDAD SAN CRISTOBAL, SANTA FE Y CANDELARIA
5 Realizar las visitas on campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	* PARTICIPACIÓN EN MESAS TERRITORIALES * DESARROLLO DE PRODUCTOS Y MATRICES COMO AGENDA, EAT, ACUERDOS Y 1186
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.	* DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS * ELABORACIÓN DE INFORMES TRIMESTRALES * PRESENTACIÓN DE PREAUDITORIA

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL correspondiente al mes de Noviembre de 2018.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Maria Lupe Ronderos Rojas
Firma del Contratista

C.C. 23.430.396 de CERINZA - BOYACA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	BIJANA YULIETH AVILA
CARGO:	JEFE GOBERNANZA
FIRMA:	<i>[Firma]</i>

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23430396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUPE RONDEROS ROJAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 77U 51A 74 SUR	TÉLEFONO:	4978031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7708079056	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	394369491

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 150.000
SUBTOTAL:			1	\$ 150.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 29.300
SUBTOTAL:			1	\$ 29.300

TOTAL PAGADO:	\$ 371.300
----------------------	-------------------

TOTAL APORTE A PENSIÓN

TOTAL APORTES A SALUD					
ACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERINIDAD			
CON VALOR		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	SQ	
				SQ	

planilla Fdgan

LICITACIÓN DETALLADA APORTES						SEGURIDAD SOCIAL
C/LI						
Nº	APORTES VOLUNTARIOS INDICADOS EN LA TARJETA DE APOORTE	TARIFA POR ESPERA	Total de aportes	ADMINISTRACION	SANITA S.A.	
0	POR EMPLEADOR INDEBIDO	\$ 8,90 Normal	\$ 192,00	EPSOGOS	B.A.	

Planilla pagada