4484

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**		
	MACROPROCESO	ESTRATEGICO	**CÓDIGO:**ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTION DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:**01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4484 2018 **C.D.P. No.:** 2324

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.500.000 **Valor a cobrar:** $ 3.150.000

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	$ 3.150.000	$ 433.200	84817515 90
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
$ 3.500.000	$ 3.500.000	$ 3.150.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relacion de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-04 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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.	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
3	4. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente

Observaciones:

Se anexa certificación de pagos Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Xiomara C

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 de BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	353488695	8481751590	I	2018/07/12	2018/07/17	BANCOLOMBIA	5	$435,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS010	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$900	$0	$224,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$900	$0	$224,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$200	$0	$34,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,200	$200	$0	$34,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$700	$0	$175,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,000	$700	$0	$175,700
TOTAL				1	$433,200	$1,800	$0	$435,000

PAGADO

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Nro. de recibo: 8481751590

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8481751590

Identificación del contribuyente: 192.168.12.90

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: Lunes 16 de Julio de 2018 10:37:36 PM

Nro. de comprobante: 0000092330

Valor pagado: $ 435,000.00

Cuenta: *******5719

Bancolombia S.A.

VIGILADO

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

4484

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**		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	**CÓDIGO:**ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:**01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4484 2018 **C.D.P. No.:** 2324 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.500.000 **Valor a cobrar:** $ 3.500.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
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	$ 3.150.000	$ 433.200	8481751590
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	8482822066
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
$ 3.500.000	$ 7.000.000	$ 6.650.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO 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 período: **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 sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
3	4. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad personal que hace parte integral del presente contrato.	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente

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

Xiomara Cubillos

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-08	2018-08	360757827	8482822066	I	2018/08/13	2018/08/14	BANCOLOMBIA	1	$433,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS010	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

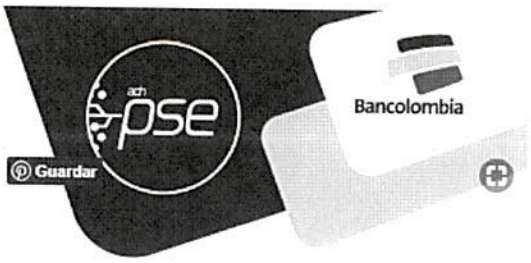
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$200	$0	$224,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$200	$0	$224,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$100	$0	$34,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,200	$100	$0	$34,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$200	$0	$175,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,000	$200	$0	$175,200
TOTAL				**1**	**$433,200**	**$500**	**$0**	**$433,700**

PAGADO

2018/08/20 10:21 PM

Notificación
de pago en línea



Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 8482822066

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8482822066

Identificación del contribuyente: 192.168.12.90

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: 14-08-2018 15:06:35

Nro. de comprobante: 0000022514

Valor pagado: $ 433,700.00

Cuenta: *******5719

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO:ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN:01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4484 2018 **C.D.P. No.:** 2324

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-05	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	$ 3.150.000	$ 433.200	8481751590
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	8482822066
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8483795249 - 8484017530
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
$ 3.500.000	$ 14.200.000	$ 10.250.000	$ 3.950.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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.	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID) Realizar informes mensuales correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID. Diligenciar matriz 1186 con la información correspondiente a los equipos de Servicios de Acogida y PID Reportar la información requerida desde la Subred y Secretaria de Salud
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente
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.	Realizar pre criticas de los soportes corresondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar solicitud de insumos para la operación en campo de los equipod Servicios de Acogida y PID
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento en campo a los equipos DE Servicios de Acogida, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos. Realizar seguimiento en campo a los equipos de PID, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos.
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 actas de seguimientos en campo de los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar actas de precriticas correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar entrega en fisico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en fisico del formato de preadutorias

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

Xiomara C

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	367631905	8483795249	I	2018/10/10	2018/09/10	BANCOLOMBIA	0	$433,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS010	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				**1**	**$433,200**	**$0**	**$0**	**$433,200**

PAGADO

2018/09/18 10:47 PM

Notificación
de pago en línea



Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 8483795249

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8483795249

Identificación del contribuyente: 186.170.39.130

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: 09-09-2018 20:57:59

Nro. de comprobante: 0000043980

Valor pagado: $ 433,200.00

Cuenta: *******5719

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-09	2018-09	370476204	8484017530	N	2018/10/10	2018/09/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$12,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	($1,400,000)	($224,000)	EPS010	30	($1,400,000)	($175,000)		0	$0	$0	14-7	30	($1,400,000)	($34,200)	0	$0	$0
2	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$40,000	$6,400			$40,000	$5,000			$0	$0			$40,000	$900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$6,400	$0	$0	$6,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$0	$0	$900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$900	$0	$0	$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,000	$0	$0	$5,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$5,000	$0	$0	$5,000
TOTAL				**1**	**$12,300**	**$0**	**$0**	**$12,300**

PAGADO

2018/09/19 09:22 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
370476204

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8484017530

Fecha
19/09/2018

Número de aprobación
00476204

Dirección IP
186.170.39.130

Valor transacción
$ 12.300,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.170.39.130	CC	1023909447

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

4484 4484

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**		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	**CÓDIGO:** ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:** 01
	TIPO DE DOCUMENTO	*FORMATO*	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4484 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 -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-05	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	$ 3.150.000	$ 433.200	8481751590
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	8482822066
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8483795249/8484017530
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8485020552
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
$ 3.500.000	$ 14.200.000	$ 13.850.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO 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:** 18/30/31

	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	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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.	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID) Realizar informes mensuales correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID. Diligenciar matriz 1186 con la información correspondiente a los equipos de Servicios de Acogida y PID Reportar la información requerida desde la Subred y Secretaria de Salud
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente
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.	Realizar pre criticas de los soportes correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar solicitud de insumos para la operación en campo de los equipod Servicios de Acogida y PID
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento en campo a los equipos DE Servicios de Acogida, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos. Realizar seguimiento en campo a los equipos de PID, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos.
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 actas de seguimientos en campo de los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar actas de precriticas correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar entrega en fisico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en fisico del formato de preadutorias

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

Xiomara C

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	376840852	8485020552	I	2018/11/14	2018/10/12	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

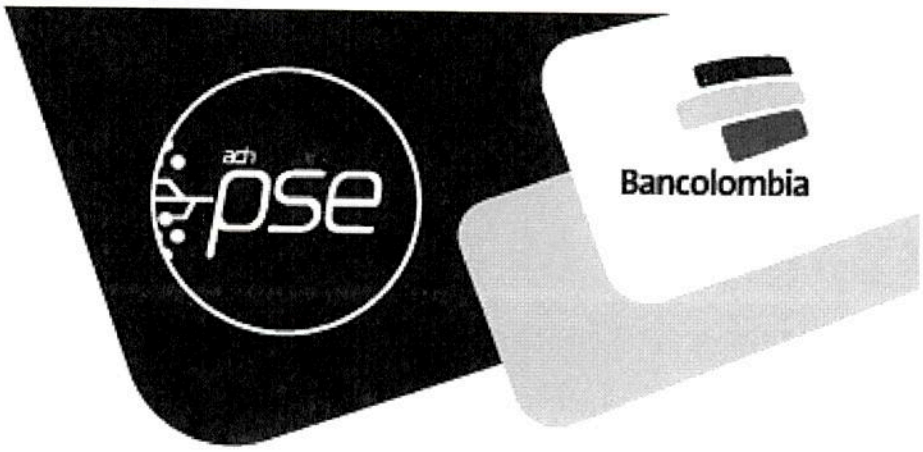
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				**1**	**$445,500**	**$0**	**$0**	**$445,500**

PAGADO

2018/10/17 10:36 AM

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Nro. de recibo: 8485020552

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8485020552

Identificación del contribuyente: 186.170.50.241

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: Viernes 12 de Octubre de 2018 09:10:24 AM

Nro. de comprobante: 0000018665

Valor pagado: $ 445,500.00

Cuenta: *******5719

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4484 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA con C.C No. 1.023.909.447

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 1.023.909.447**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 04 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4484 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 4 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de SIETE MILLONES PESOS M/CTE ($7.000.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6**) Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *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. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones seiscientos mil pesos ($3.600.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 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. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.200.000.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

Xiomara C

ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA
C.C. No. 1.023.909.447

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

4484

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		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO:ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN:01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	FECHA: 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4484 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 -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
2	$ 7.200.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
3	$ 3.600.000	2857	2018-09-05	2019-01-03
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	$ 3.150.000	$ 433.200	8481751590
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	8482822066
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8483795249/8484017530
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8485020552
5	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8486052008
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
$ 3.500.000	$ 17.800.000	$ 17.450.000	$ 350.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO 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:** 31/11/2018

	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	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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.	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID) Realizar informes mensuales correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID. Diligenciar matriz 1186 con la información correspondiente a los equipos de Servicios de Acogida y PID Reportar la información requerida desde la Subred y Secretaria de Salud
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente
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.	Realizar pre criticas de los soportes corresondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar solicitud de insumos para la operación en campo de los equipod Servicios de Acogida y PID
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento en campo a los equipos DE Servicios de Acogida, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos. Realizar seguimiento en campo a los equipos de PID, con la finalidad de dar linea técnica en los procesos.
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 actas de seguimientos en campo de los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar actas de precriticas correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar entrega en fisico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en fisico del formato de preadutorias

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

Xiomara C.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	386245134	8486052008	I	2018/12/12	2018/11/16	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

PAGADO

2018/11/21 12:21 PM

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Nro. de recibo: 8486052008

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486052008

Identificación del contribuyente: 161.18.191.29

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: Jueves 15 de Noviembre de 2018 10:55:59 PM

Nro. de comprobante: 0000015185

Valor pagado: $ 445,500.00

Cuenta: *******5719

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

ADICIÓN No. 2, PRORROGA No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 4484 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA con C.C No. 1.023.909.447

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 1.023.909.447**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 04 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 4484 2018, cuyo objeto consiste en "_PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 4 DE SEPTIEMBRE DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de SIETE MILLONES PESOS M/CTE ($7.000.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año*". **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto "*se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *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. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones seiscientos mil pesos ($3.600.000) a partir del 01 de septiembre de 2018.*" En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 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. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.200.000.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 03 DE SEPTIEMBRE DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

Xiomara C.
ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA
C.C. No. 1.023.909.447

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**MACROPROCESO**	ESTRATÉGICO	**CÓDIGO:** ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	**VERSIÓN:** 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	**FECHA:** 2016-08-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4484 20 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenec** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC

Unidad a la que pertenec SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA **C.C.** 1.023.909.447 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-04 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-03 **Valor Mensua** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.500.000	2667	2018-08-04	2018-09-04
2	$ 14.200.000	2857	2018-09-05	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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.150.000	$ 433.200	8481751590
2	AGOSTO	$ 3.500.000	$ 433.200	8482822066
3	SEPTIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8483795249/8484017530
4	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8485020552
5	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.200	8486052008
6	DICIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	8486855189
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
$ 3.500.000	$ 21.200.000	$ 21.050.000	$ 150.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO ESPECIALIZADO 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:** 2018/12/31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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	Se realiza planeación, ejecución y monitoreo de las acciones adelantadas por cada uno de los procesos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID)
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.	Apoyo a la programación de la operación de los equipos de la Estrategia Vinculate (Servicios de Acogida y PID) Realizar informes mensuales correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID. Diligenciar matriz 1186 con la información correspondiente a los equipos de Servicios de Acogida y PID. Reportar la información requerida desde la Subred y Secretaria de Salud
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza cronograma y programación del mes actual y siguiente
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.	Realizar pre críticas de los soportes corresondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar solicitud de insumos para la operación en campo de los equipod Servicios de Acogida y PID
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimiento en campo a los equipos de Servicios de Acogida, con la finalidad de dar línea técnica en los procesos. Realizar seguimiento en campo a los equipos de PID, con la finalidad de dar línea técnica en los procesos
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 actas de seguimientos en campo de los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar actas de precriticas correspondientes a los equipos de Servicios de Acogida y PID Realizar entrega en físico y magneticos de los cronogramas Realizar entrega en físico del formato de preadutorias

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

Xiomara C

Firma del Contratista

C.C. 1.023.909.447 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA GARCIA
CARGO:	LÍDER ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023909447		CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36c sur #3a -09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	386245134	8486052008	I	2018/12/12	2018/11/16	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1023909447	CUBILLOS MORA ANGIE XIOMARA	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800.224.808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

PAGADO

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGIE XIOMARA CUBILLOS MORA

Nro. de recibo: 8486855189

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486855189

Identificación del contribuyente: 161.18.92.102

Concepto: CC

Razón Social: 1023909447

Fecha y hora de la transacción: Martes 11 de Diciembre de 2018 10:08:46 PM

Nro. de comprobante: 0000022852

Valor pagado: $ 445,500.00

Cuenta: *******5719

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com