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:	4903 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	9263
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO
Nombre del Contratista:	ANGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA			**C.C.**	1.022.954.584 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-09	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-08	**Valor Mensual:**	$ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $2.053.333

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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$2.053.333	$346500	8328341256
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.053.333	$ 746.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR AMBIENTAL 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:** 2018-07-09 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE
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.	Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmete el cronograma de actividades a desarrollar.Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios. Se realiza caracterización del barrios promotores de la salud, identificando condiciones en salud de todas las viviendas. Se concerta la reunión con líderes de la localidad y se ejecuta y se ejecuta; se gestiona la toma barrial. y se presenta el cronograma del mes.
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

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

Angela V. Calderon
Firma del Contratista

C.C. 1.022.954.584 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Señor(a): ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
No. Identificación: CC 1022954584
Dirección: CARRERA 93 A 75 60
Teléfono: 7570046 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8328341256

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ANGELA VIVIANA CALDERON PE
Tipo y Número de Identificación	CC 1022954584
Número Planilla	8328341256
Fecha de Pago	7/13/2018
Número de Autorización de Pago	28341256
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Julio 2018
Periodo Cotización Pensión	Julio 2018
Periodo Cotización Caja	Julio 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$346.500
Total Interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$27.300	1
231001	Colfondos	$179.200	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$140.000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022954584
APELLIDOS Y NOMBRES CALDERON PEÑA ANGELA VIVIANA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS037	231001	0	1.120.000	1.120.000	1.120.000	0	140.000	179.200	27.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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

EXITO CIUDAD JARDIN .

177375 PILA COMPENSAR 346.500
Factura: 8328341256
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 346.500
EFECTIVO 350.000
FACTURAS APROBADAS
Fac.8328341256 Aprо:009614 BANCO:0052
CAMBIO 3.500
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	346500	346500	0
TOTAL=	346500	346500	0

TIQUETE :0584 0030976401
RES.DIAN# 18762008025772 DE01/MAY/2018
RANG.AUT.0584 0030951173 al 0039999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

13/JUL/2018 11:44 0584 03 0105 3809

584-EQU20

JUL 13 2018 11:44:06 REMICT 8.00
EXITO CIUDAD JARDIN CC
CRA 13 16-48 SUR
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0012303095 TER: 03095005
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0023033809
RECIBO: 023081 RRN: 042656
RECAUDO APRO: 009614
SERVICIO: 1138
FACTURA: 0000000300000008328341256
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 346.500

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2018/07
VALOR PLANILLA: $ 346.500
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 07/13
*** CLIENTE ***

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:	4903 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	9263
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista:	ANGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA	**C.C.**	1.022.954.584	**de:**	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2018-07-09	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-08	**Valor Mensual:**	$ 2.800.000	**Valor a cobrar:**	$ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
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	$ 2.053.333	$346500	8328341256
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$346500	8329474794
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	$ 4,853.333	$ 746.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE
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 con los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios. Se realiza caracterización del barrios promotores de la salud, identificando condiciones en salud de todas las viviendas. Se concerta la reunión con líderes de la localidad y se ejecuta y se ejecuta; se gestiona la toma barrial, Se asiste a reunión de comisión ambiental local. Se realizó socialización correspondiente al nodo ambiental tema riesgos locativos y ambientales en el hogar. Se sensibilizó a la población sobre la linea de calidad de aire y sobre el programa de barrios promotores de la salud en articulación con la entidad Promoambiental. En las Comisiones Ambientales Locales se lograron articulaciones con diferentes entidades pertenecientes al componente ambiental como: Jardin Botánico, UAESP, Secretaría Distrital de Ambiente, IDPAC, entre otros.

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

Angela V. Calderón
Firma del Contratista

C.C. 1.022.954.584 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
No. Identificación: CC1022954584
Dirección: CARRERA 93 A 75 60
Telefono: 7570046
Correo: angelacalderonp@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8329474794

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
Tipo y número de identificación	CC1022954584
Número de planilla	8329474794
Fecha pago	2018-08-13
Número de autorización pago	85068175
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2018
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	368900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8329474794

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	27300	1
231001	Colfondos	179200	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	22400	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	140000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022954584
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	231001	1120000	1120000	1120000	1120000	140000	0	179200	0	27300	0

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

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: 4903 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** 9263

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: ANGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA **C.C.** 1.022.954.584 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **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	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	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	$ 2.053.333	$346500	8328341256
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$346500	8329474794
3	SEPTIEMBRE	$3.000.000	$ 371.300	8330101471
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 7.853.333	$ 9.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR AMBIENTAL 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 realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE
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.	Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se asistió al Comité Ambiental Local en donde se conformó una mesa por representantes del sector público y algunos representantes de las comunidades, articulando acciones de los principales actores de la localidad de San Cristóbal fortaleciendo la gestión ambiental local bajo el principio de sostenibilidad ambiental y recuperación de espacios públicos, fomentando la participación ciudadana en las diferentes acciones de la gestión ambiental.
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.	Se realizaron acciones que se enmarcaron en la concertación con líderes de diversos espacios, en articulación con gobernanza y promoambiental, en donde se acordó una jornada de capacitación a éstos líderes comunitarios en donde se les enseñaría la importancia de la buena gestión de los residuos, la recolección de basuras, calidad de aire; el verdadero significado de lo que es un punto crítico, y recuperación de espacios por medio de siembra de cultivos orgánicos
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se continuó el trabajo en articulación con el Proyecto Ambiental Escolar en el Colegio Moralba y la educación ambiental.
5 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.	Se dio inicio al trabajo en la huerta urbana con población perteneciente al ciclo de vida de tercera edad.

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

Angela V. Calderón
Firma del Contratista

C.C. 1.022.954.584 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Señor(a): ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
No. Identificación: CC 1022954584
Dirección: CARRERA 93 A 75 60
Teléfono: 7570046 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8330101471

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ANGELA VIVIANA CALDERON PE
Tipo y Número de Identificación	CC 1022954584
Número Planilla	8330101471
Fecha de Pago	9/17/2018
Número de Autorización de Pago	1000000225
Banco	1001
Valor Comision	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Septiembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Septiembre 2018
Periodo Cotización Caja	Septiembre 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	$395.300
Total interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$29.300	1
231001	Colfondos	$192.000	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	$24.000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$150.000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022954584
APELLIDOS Y NOMBRES CALDERON PEÑA ANGELA VIVIANA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS037	231001	0	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000	150.000	192.000	29.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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

--ORIGINAL--

TRANSACCION EXITOSA

Movil Red

Banco de Bogotá

/09/2018 12:00 pm

MovilRed

digo del Punto: 120621

nto de Venta: FERPACOL

rección: CALLE 28 SUR No 19 D - 11

mero Terminal:

nsacción: b2b2d623bc672e

24354188

talle:

PAGO DE FACTURAS

mero autorización: 902155

nvenio: CONVENIO PILA

. Referencia: 8330101471

lor: $ 395,300

misión: $ 0

nea de Atención

nea Nacional 018000 512825 (Opción

gotá 3077200 (Opción 3)

ORIGINAL

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: 4903 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** 9263
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: ANGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA **C.C.** 1.022.954.584 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **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	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	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	$ 2.053.333	$346500	8328341256
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$346500	8329474794
3	SEPTIEMBRE	$3.000.000	$ 371.300	8330101471
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330101471
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 10.853.333	$ 6.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR AMBIENTAL 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	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE
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.	Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se asistió al Comité Ambiental Local en donde se conformó una mesa por representantes del sector público y algunos representantes de las comunidades, articulando acciones de los principales actores de la localidad de San Cristóbal fortaleciendo la gestión ambiental local bajo el principio de sostenibilidad ambiental y recuperación de espacios públicos, fomentando la participación ciudadana en las diferentes acciones de la gestión ambiental
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.	Se realizaron acciones que se enmarcaron en la concertación con líderes de diversos espacios, en articulación con gobernanza y promoambiental, en donde se acordó una jornada de capacitación a éstos líderes comunitarios en donde se les enseñaria la importancia de la buena gestión de los residuos, la recolección de basuras, calidad de aire; el verdadero significado de lo que es un punto crítico, y recuperación de espacios por medio de siembra de cultivos orgánicos.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se continuó el trabajo en articulación con el Proyecto Ambiental Escolar en el Colegio Moralba y la educación ambiental.
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.	Se dio inicio al trabajo en la huerta urbana con población perteneciente al ciclo de vida de tercera edad

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

Angela Calderón P.
Firma del Contratista

C.C. 1.022.954.584 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
No. Identificación: CC1022954584
Dirección: CARRERA 93 A 75 60
Telefono: 7570046
Correo: angelacalderonp@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8330101471

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA
Tipo y número de identificación	CC1022954584
Número de planilla	8330101471
Fecha pago	2018-09-17
Número de autorización pago	1000000225
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	395300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29300	1
231001	Colfondos	192000	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	24000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	150000	1

8330101471

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022954584
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	231001	1200000	1200000	1200000	1200000	150000	0	192000	0	29300	0

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

Constancia por Pérdida de
Documentos



Constancia por Pérdida de Documentos y/o Elementos

La Policía Nacional de Colombia Certifica que el día 19 mes 10 año 2018, a las 4:47 p. m. El(La) señor(a) ÁNGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. 1022954584 , reportó el extravío del(los) documento(s) o elemento(s) relacionado(s) a continuación:

Tipo	Número	Descripción
Factura	NO RECUERDO	RECIBO DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL

La presente constancia se puede verificar en http://webrp.policia.gov.co/Constancia/publico/Buscador_Constancia.aspx , mediante el número de consecutivo 102295458424088949.

La presente certificación no constituye documento de identificación y solamente constituye la certificación del reporte realizado por el usuario. La entidad encargada de expedir el duplicado del documento o elemento reportado como extraviado puede verificar el reporte en cualquier momento.

Imprimir constancia DESCARGAR AHORA

© 2008 - **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** - Todos los Derechos Reservados, Carrera 59No 26-21, CAN, Bogotá D.C.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

4503

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: 4503 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** 9263
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA **C.C.** 1.022.954.584 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-08 **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	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	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	$ 2.653.333	$346500	83283412256
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$346500	83294747904
3	SEPTIEMBRE	$3.000.000	$ 371.300	83301014731
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	83301014731
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30746896
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 13.853.333	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

ESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

dación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFDS y la E.S.E.	Se realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.
2	Aportar la prestación de servicios en el PIC presentando la información y/o soportes que soliciten y que correspondan al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos establecidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital	Se presenta la información y soportes requeridos con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se asistio al Comite Ambiental Local en donde se confirmó una nueva por representantes del sector publico y algunos representantes de las comunidades, articulando acciones de los principales actores de la localidad de San Cristóbal fortaleciendo la gestión ambiental local bajo el principio de sostenibilidad ambiental y recuperación de espacios publicos, fomentando la participacion ciudadana en las diferentes acciones de la gestion ambiental
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y agudas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Se realizaron las acciones en torno a la Política Distrital de Salud Ambiental: Calidad de Aire, Calidad de Agua. Enfermedades transmitidas de Origen Zoonosico para el Grupo de Gestores en Salud Ambiental Comunitaria Gesac, en donde se realizó la iniciativa ambiental y Proyecto Ambiental Escolar, se trabajo el plan de acción de parques, se realizó recorrido para recuperacion de punto critico, se realizó el plan de accion parques libres de humo, reunion de donde se acordo una jornada de capacitacion a estos lideres comunitarios en donde se les enseñaria la importancia de la buena gestion de los residuos la recolección de basuras calidad de aire; el verdadero significado de lo que es un punto critico y recuperación de espacios por medio de siembra de cultivos organicos.
5	Realizar las visitas en grupo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Se continuo el trabajo en articulacion con el Proyecto Ambiental Escolar en el Colegio Moralba y la educacion ambiental
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	Se dio inicio al trabajo en la huerta urbana con población perteneciente al ciclo de vida de tercera edad.

servaciones:

nexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Angela Calderón P.
Firma del Contratista

C.C. 1.022.954.584 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Fácil, rápido y seguro



Hola, Angela viviana calderón peña !

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguiente son los datos de la transaccion CUS **386436972**

Estado de la transaccion: **Aprobada**
Empresa: **COMPENSAR-OI**
Descripción: **MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**
Valor de la transaccion: **$ 395.300,00**
Fecha de aprobacion: **16/11/2018**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022954584	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA	CARRERA 93 a 75 60	7570046	angelacalderonp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2018/11/16	386436973	EMPLEADOS / UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 / 0
2018-10	2018-10	I		30746896	TOTAL A PAGAR: $395.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Matemidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	24.000	0	0	24.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	1	24.000	24.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	395.300	395.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022954584	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA		CARRERA 93 a 75 60	7570046	angelacalderonp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-10	2018-10	I		30746896	$395.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Auxilios	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022954584	CALDERON PEÑA ANGELA VIVIANA	59	0			N																	231001	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS037	1.200.000	150.000	14-7	1.200.000	3	29.300	CCF21	1.200.000	24.000	0	0	0	0	0

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

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

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4903 2018 | C.D.P. No.: 2423 | Proceso al que pertene: 9263
Unidad a la que pertene: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO
Nombre del Contratista: ANGELA VIVIANA CALDERÓN PEÑA | C.C. 1,022,954,584 | de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2018-07-09 | Fecha Terminación inicial: 2018-06-08 | Valor Mensua: $ 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	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11,553,333	2857	2018-09-09	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	$ 2,053,333	$346500	8328341256
2	AGOSTO	$ 2,800,000	$346500	8328474754
3	SEPTIEMBRE	$3,000,000	$ 371,300	8330101471
4	OCTUBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	8330101471
5	NOVIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	31360530
6	DICIEMBRE	$ 3,000,000	$ 371,300	31360530
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2,800,000	$ 17,153,333	$ 16,853,333	$ 300,000

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

OBJETO DEL CONTRATO

ESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE RVICIOS 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 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 realizan las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE
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.	Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se asistió al Comité Ambiental Local en donde se conformó una mesa por representantes del sector público y algunos representantes de las comunidades, articulando acciones de los principales actores de la localidad de San Cristóbal fortaleciendo la gestión ambiental local bajo el principio de sostenibilidad ambiental y recuperación de espacios públicos, fomentando la participación ciudadana en las diferentes acciones de la gestión ambiental. Se informó sobre las acciones adelantadas en el mes de diciembrey la resultados de la vigencia de Barrios Promotores de la Salud Urbana.
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.	Se realizaron las acciones en torno a la Politica Distrital de Salud Ambiental. Calidad de Aire, Ruido, Calidad de Agua y saneamiento básico, Enfermedades transmitidas de Origen Zoonotico, se realizó el plan de acción parques libres de humo y hogares libres de humo, se le transmitió a la población la importancia de la buena gestión de los residuos, la recolección de basuras, calidad de aire; el verdadero significado de lo que es un punto critico, y recuperación de espacios por medio de siembra de cultivos orgánicos.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se continuó el trabajo en educación ambiental con la comunidad del Barrio Moralba, a lo largo de la vigencia.
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.	Se realizó seguimiento a las semillas y plántulas de la Huerta Urbana del colegio Moralba. Se dio continuidad al trabajo de Huerta Urbana Amigos del Zuque.

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

Angela V. Calderón
Firma del Contratista

C.C. 1,022,954,584 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Outlook Buscar

Mensaje nuevo | Responder | Eliminar | Archivo | No deseado | Limpiar | Mover a | ...

Bandeja de e... 1
Correo no d... 59
Borradores 56
Elementos envi...
Unwant... 377
Elementos eli... 1
Archivo
Conversation Hi...
Unwanted
Carpeta nueva

Confirmación Transacción PSE - CUS 394947561

serviciopse@achcolombia.com.co
Jue 13/12/2018, 12:09 PM
Usted

pse Fácil, rápido y seguro



Hola, Angela viviana calderón peña !

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguiente son los datos de la transacción CUS **394947561**:

Estado de la transacción: **Aprobada**
Empresa: **COMPENSAR-OI**
Descripción: **MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**
Valor de la transacción: **$ 395.300,00**
Fecha de aprobación: **13/12/2018**

Para mayor información comunicate con nosotros
en Bogotá +57 (1) 3808890 opción 2
o visita el sitio web www.pse.com.co

Copyright@2018 ACH Colombia. todos los derechos reservados

Actualizar a Office 365 con Caracteristicas de Outlook Premium

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022954584	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA		CARRERA 93 a 75 60	7570046	angelacalderonp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-11	2018-11	I	13/12/2018	31360530	$395.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	24.000	0	0	24.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	1	24.000	24.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	395.300	395.300

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

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022954584	ANGELA VIVIANA CALDERON PEÑA		CARRERA 93 a 75 60	7570046	angelacalderonp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2018-11	2018-11	I	13/12/2018	31360530	$395.300

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1022954584	CALDERON PEÑA ANGELA VIVIANA	59	0			N																	231001	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS037	1.200.000	150.000	14-7	1.200.000	3	29.300	CCF21	1.200.000	24.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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