

4924

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018 C.D.F. No.: 789577 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO

Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNÁNDEZ C.C. 52.930.764 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-07-09 Fecha Terminación inicial: 2018-09-08 Valor Mensual: \$ 2.800.000 Valor a cobrar: \$ 2.053.333

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1					1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 346.500	8327304333
2					2				
3					3				
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				

2509.855

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	PAGOS REALIZADOS \$ 2.053.333	SALDO DEL CONTRATO \$ 746.667
---------------------	--	--	----------------------------------	----------------------------------

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales en psicología desarrollando actividades en el plan de salud pública de intervenciones colectivas de la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-07-09 Hasta: 2018-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar mis servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FTD y la ESE.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU/ Asistencia técnica con referente Distrital de la Estrategia SOJU/ Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU/ Gestión y apoyo estrategia Barras Futboleras/ Proceso de valoración inicial estrategia SOJU.
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que solicite al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU/ proceso de posicionamiento de estrategia y participación en espacios intersectoriales
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte	Entrega cronograma de actividades implementación estrategia SOJU

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

Angelica Morales H.
Firma del Contratista
C.C. 52.930.764 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	ADRIANA FIGUERA
CARGO:	LÍDER DE ESPACIO PÚBLICO
FIRMA	<i>Adriana Figueroa</i>

Último ingreso exitoso: 2018-07-16 / 02:4

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Cesantías Salir

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

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Angelica Morales Hernandez	Nit:
Tipo planilla:	I	Periodo liquidado:
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidado:
Número de radicación:	28751434	Total a pagar:
Fecha de vencimiento:	17/07/2018	Total de emple
Fecha de pago:	13/07/2018	Número de adr

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de apr
Estado de la transacción:	Transacción aprobada	

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	
230301	800224808	Porvenir	1	
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	52930764	Angélica Morales Hernández	Calle 58C Sur Número 73H-09	8271997	angelamh@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente				BOGOTÁ, D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
7	2018	7	2018	I	13/07/2018	28751434	\$253.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			Coltización Obligatoria
Código EPS	Nombre	NIT	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	140.000

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					
EPS003	Compensar EPS		140,000	0		0		0	0	0		140,000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	PRIVATIZ	8002246-00-5	179.200	0	0	0	0	0	0		179.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
14-23	Patria Seguros	890011153-6	27 300

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compensar Caja	86006942-7	6.800	0	0	6.800
						1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	140.000	140.000
Pensión	1	179.200	179.200
Riesgos Laborales	1	27.300	27.300
GCF	1	6.800	6.800
ESAP	0	0	0
ICEF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	353.300	353.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
GC	52930764	Angelica Morales Hernandez	Calle 58C Sur Numero 73H-09	8271897	angelmh@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
7	2018	7	2018	1	13/07/2018	2875-4314	\$553.300

[illegible]

✓✓

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																																																																																																																																																																																																																																						
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																										
No. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018		C.D.F. No.: 2423		Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC																																																																																																																																																																																																																																						
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO																																																																																																																																																																																																																																										
Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNANDEZ		C.C.: 52.930.764		de: BOGOTÁ																																																																																																																																																																																																																																						
Fecha Inicio: 2018-07-09		Fecha Terminación inicial: 2018-08-08		Valor Mensual: \$ 2.800.000																																																																																																																																																																																																																																						
				Valor a cobrar: \$ 2.800.000																																																																																																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th style="width: 15%;">VALOR ADICIÓN</th> <th style="width: 5%;">CDP</th> <th style="width: 15%;">FECHA DE INICIO</th> <th style="width: 15%;">FECHA DE TERMINACIÓN</th> <th style="width: 10%;">Nº CTA</th> <th style="width: 10%;">MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th style="width: 10%;">VALOR A PAGAR</th> <th style="width: 10%;">VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th style="width: 10%;">NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 2.800.000</td><td>2807</td><td>2018-08-09</td><td>2018-09-08</td><td>1</td><td>JULIO</td><td>\$ 2.053.333</td><td>\$ 346.500</td><td>28751434</td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 2.800.000</td><td>\$ 346.500</td><td>29513009</td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08	1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 346.500	28751434	2					2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29513009	3					3					4					4					5					5					6					6					7					7					8					8					9					9					10					10					11					11					12					12					13					13					14					14					15					15					16					16					17					17					18					18					19					19					20					20					21					21					22					22				
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																																																																																																																	
1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08	1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 346.500	28751434																																																																																																																																																																																																																																	
2					2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29513009																																																																																																																																																																																																																																	
3					3																																																																																																																																																																																																																																					
4					4																																																																																																																																																																																																																																					
5					5																																																																																																																																																																																																																																					
6					6																																																																																																																																																																																																																																					
7					7																																																																																																																																																																																																																																					
8					8																																																																																																																																																																																																																																					
9					9																																																																																																																																																																																																																																					
10					10																																																																																																																																																																																																																																					
11					11																																																																																																																																																																																																																																					
12					12																																																																																																																																																																																																																																					
13					13																																																																																																																																																																																																																																					
14					14																																																																																																																																																																																																																																					
15					15																																																																																																																																																																																																																																					
16					16																																																																																																																																																																																																																																					
17					17																																																																																																																																																																																																																																					
18					18																																																																																																																																																																																																																																					
19					19																																																																																																																																																																																																																																					
20					20																																																																																																																																																																																																																																					
21					21																																																																																																																																																																																																																																					
22					22																																																																																																																																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Resumen de contrato</th> <th style="width: 25%;">VALOR INICIAL DEL CONTRATO</th> <th style="width: 25%;">VALOR TOTAL DEL CONTRATO</th> <th style="width: 25%;">PAGOS REALIZADOS</th> <th style="width: 20%;">SALDO DEL CONTRATO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>\$ 2.800.000</td> <td>\$ 5.600.000</td> <td>\$ 4.853.333</td> <td>\$ 746.667</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					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		0																																																																																																																																																																																																																										
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																																																																																																																																																																																																																																						
	0																																																																																																																																																																																																																																									
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																										
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																										
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.																																																																																																																																																																																																																																										
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-30																																																																																																																																																																																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenar en la misma)</th> <th style="width: 90%;">DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.</td> <td> Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU Asistencia técnica con referente Distrital de la Estrategia SOJU Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU Subred Sur occidente </td> </tr> <tr> <td>2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.</td> <td> Realización de informes de balance de la estrategia SOJU Sur Occidente proceso de posicionamiento de estrategia y participación en espacios intersectoriales </td> </tr> <tr> <td>3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de persona que se hace parte integral del presente contrato</td> <td> Proceso de articulación referentes de salud mental SPA localidad de Bosa y Kennedy Proceso de planeación de la asistencia técnica a equipos de salud equipos SOJU Actualización de rutas de atención SOJU Reunión líder vinculate subred Sur occidente </td> </tr> </tbody> </table>					OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenar en la misma)	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.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU Asistencia técnica con referente Distrital de la Estrategia SOJU Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU Subred Sur occidente	2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU Sur Occidente proceso de posicionamiento de estrategia y participación en espacios intersectoriales	3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de persona que se hace parte integral del presente contrato	Proceso de articulación referentes de salud mental SPA localidad de Bosa y Kennedy Proceso de planeación de la asistencia técnica a equipos de salud equipos SOJU Actualización de rutas de atención SOJU Reunión líder vinculate subred Sur occidente																																																																																																																																																																																																																														
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenar en la misma)	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.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU Asistencia técnica con referente Distrital de la Estrategia SOJU Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU Subred Sur occidente																																																																																																																																																																																																																																									
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU Sur Occidente proceso de posicionamiento de estrategia y participación en espacios intersectoriales																																																																																																																																																																																																																																									
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de persona que se hace parte integral del presente contrato	Proceso de articulación referentes de salud mental SPA localidad de Bosa y Kennedy Proceso de planeación de la asistencia técnica a equipos de salud equipos SOJU Actualización de rutas de atención SOJU Reunión líder vinculate subred Sur occidente																																																																																																																																																																																																																																									
Observaciones:																																																																																																																																																																																																																																										
Firma del Contratista: C.C.: 52.930.764 de BOGOTÁ																																																																																																																																																																																																																																										

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA FIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PUBLICO
FIRMA:	

Periodo Pensión: Agosto 2018. Periodo Salud: Agosto 2018.

Agosto 17 de 2018 / 3:51 PM

Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Angelica Morales Hernandez	Nit:	52930764
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Agosto 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Agosto 2018
Número de radicación:	29513009	Total a pagar:	\$346,500
Fecha de vencimiento:	16/08/2018	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	16/08/2018	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	361292324
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$27,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$179,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$140,000
						\$346,500

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

Ver planillas pagadas

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

<https://www.miplanilla.com/>

© 2018 Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

Compensar Valle
del gente

Powered by Cerat Edici

Acerca de los
certificados SSL

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 190.156.142.172

<https://www.miplanilla.com/private/ListaTotalesXPlanilla.aspx?IdPlanilla=53608ff5-c3b2-41d0-aa92-00d310f5380e&NoPlanilla=29513009&PlanTotalPa...> 1/2



DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52930764	Angelica Morales Hernandez	Calle 58C Sur Numero 73H-09	8271997	angelinh@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PERIODO COTIZACIÓN					TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR	361292324
SALUD		DIFERENTE A SALUD							
MES	AÑO	MES	AÑO	AÑO					
8	2018	8	2018	2018	1		28513009	\$346.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	140.000	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-5	179.200	0	0	0	0	0	
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	27.300	No. Autorización	Valor	27.300	0	0	
									1

TOTALES CAJAS									
Nombre					NIT				
Código CCF					Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud		1	140.000	140.000
Pensión		1	179.200	179.200
Riesgos Laborales		1	27.300	27.300
CCF		0	0	0
ESAP		0	0	0
ICBF		0	0	0
MEN		0	0	0
SENA		0	0	0
TOTALES		3	346.500	346.500



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	52930764	Angelica Morales Hernandez	Calle 58C Sur Numero 73H-09	8271997	angelinh@gmail.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	1		295130069	\$346.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN HOYEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cédula	Estado	Cédula, Interior	Extranjero	Residencia	Comercio	IBIC AFP	Cotización	Voluntari o Millado	Fondo previsual de solidaridad	Fondo previsual de subsistencia	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Cód. de Inap.	Cotización	Cód. CCF	IBIC CCF	Aporte SEN	Aporte ICF	Aporte MEN	Aporte EDP				
1	CC	52930764	MORALES HERNANDEZ ANGELICA	59	0	N			COMERCIO	230301	1,120,000	179,700	0	0	0	EP5008	1,120,000	140,000	14.23	1,120,000	3	27,300	0	0	0	0	0	0			

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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018 C.D.F. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO

Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNÁNDEZ C.C. 52.930.764 de: BOGOTÁ

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	\$ 11.833.333	2857	2018-09-08	2019-08-02
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	\$ 346.500	28751434
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29513099
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30095783
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	\$ 17.433.333	\$ 7.853.333	\$ 9.580.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

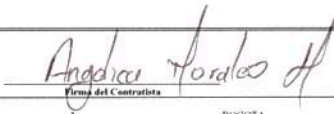
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-09-01 Hasta: 2018-09-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenadas en la matriz)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU. Asistencia técnica distrital. Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU.
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes 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.	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU. Entrega de seguimientos individuales a adolescentes de la estrategia SOJU.
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma mensual de la implementación estrategia SOJU
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.	Entrega de reportes con cumplimiento de criterios para el proceso de digitación y cumplimiento de calidad.
5 Realizar las visitas in campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Implementación de la estrategia SOJU localidades de Martires y San Cristóbal
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.	Entrega de formatos con criterio de calidad en referencia a la implementación de la estrategia SOJU

Observaciones:

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

C.C. 52.930.764 de  BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PÚBLICO
FIRMA	

Último ingreso exitoso: 2018-09-17 / 03:51:35 PM | Último ingreso fallido: 2018-08-11 / 08:38:31 PM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-------

Periodo Pensión: Septiembre 2018. Periodo Salud: Septiembre 2018.

Septiembre 18 de 2018 / 5:48 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa: Angelica Morales Hernandez

Nit: 52930764

Tipo planilla: I

Periodo liquidación Pensiones: Septiembre 2018

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: Septiembre 2018

Número de radicación: 30095783

Total a pagar: \$371,300

Fecha de vencimiento: 16/10/2018

Total de empleados: 1

Fecha de pago: 17/09/2018

Número de administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCO DAVIVIENDA

Número de aprobación: 369892709

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$192,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$150,000
						\$371,300

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

[»Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

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


compensar | [miplanilla.com](https://www.miplanilla.com/)

Comfenalco Valle
delagente




Acuerdo de los
certificados SSL

MiPlanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 10.0.66.134

<https://independientes.miplanilla.com/Privado/InfoTotalesYPlanilla.aspx?IdPlanilla=045-0000-0004-4505-0455-54-457744408N-PL-18-00000000>

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PAGAREBASO)	TIPO PLANILLA	2016 SOWT FECHA PAGO (PAGAREBASO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
PERIODO SALUD	2018-09	PERIODO PENSIONES	2018-09	30065783	1
					TOTAL A PAGAR
					\$371.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150,000

C Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Contratación	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	0	0	0	150,000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION		
Código AFP	Nombre	NIT
230301	Pensionif	800224808-8
		192.000

[illegible]**TOTALES RIESGOS LABORALES**

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria
14-23	Positivo Seguros	800011153-6	29.300

Instituciones	Aportes Otros		Valor Neto Coligación	Días Mora Coligación	Valor Mora Coligación	Subtotal Coligación	No Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Aliados
	Sistemas	Valor									
Un			28,300	0	0	20,300			293	29,300	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	MIT	Valor Aporte	Días Mens	Valor Mens Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		
CC	52630764	Angelica Morales Hernandez		Calle 56C Sur Numero 73H-00	8271967	angelinh@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCESAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.				
							NO		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PAGAMENTO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MESE/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAZADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09		1		30095783	\$371.300

[illegible]

4924

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Na. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018 **C.D.P. No.:** 2423

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

Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO

Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNÁNDEZ

C.C.: 52.930.764 **de:** BOGOTÁ

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	\$ 11.833.333	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	\$ 346.500	28751434
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29513009
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30099783
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30511923
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 2.800.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 17.433.333

PAGOS REALIZADOS
\$ 10.853.333

SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.580.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la misma)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FTD y la E.S.E.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU Asistencia técnica distrital. Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU.
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.	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU Entrega de seguimientos individuales a adolescentes de la estrategia SOJU.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma mensual de la implementación estrategia SOJU
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 habitación y acreditación de servicios de salud	Entrega de soportes con cumplimiento de criterios para el proceso de digitación y cumplimiento de calidad.
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Implementación de la estrategia SOJU localidades de Martires y San Cristóbal
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	Entrega de formatos con criterio de calidad en referencia a la implementación de la estrategia SOJU.

Observaciones:

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

Angelica Morales H
Firma del Contratista

C.C. 52.930.764 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA FIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PÚBLICO
FIRMA:	<i>Adriana Figueroa</i>

Último ingreso exitoso: 2018-10-08 / 11:52:28 AM | Último ingreso fallido: 2018-10-12 / 12:47:46 PM

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Cesantias Salir

Período Pensión: Octubre 2018. Período Salud: Octubre 2018.

Octubre 12 de 2018 / 12:49 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Angelica Morales Hernandez	Nit:	52930764
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Octubre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Octubre 2018
Número de radicación:	30511923	Total a pagar:	\$371,300
Fecha de vencimiento:	19/11/2018	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	08/10/2018	Número de administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	375581531
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$192,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$150,000
						\$371,300

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

[»Ver planillas pagadas](#)Este documento está clasificado como **PRIVADO** por parte de Compensar Operador de Información

Exento de pago a cargo de la administradora correspondiente

<https://www.miplanilla.com/>

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



Comfenalco Valle
del agente

certicámara.

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los
certificados SSL



Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 190.156.142.172

https://independientes.miplanilla.com/Private/I_istaTotalesXPlanilla.aspx?IdPlanilla=63161fde-eb7d-4b0a-b253-24ce45b0b2a3&NoPlanilla=305110232

1/2

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	52930764	Angélica Morales Hernández		Calle 58C Sur Numero 73H-09	8271997	angelmih@gmail.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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2018-10-08		EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$371.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150.000

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					
EPS008	Compensar EPS	860065942-7	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN		
Código AFP	Nombre	NIT
230301	Porvenir	800724608-8

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Ponvenir	800224508-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	860011153-4 29.300

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			Total a Pagar
Type Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Iffora	
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

4924

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018 C.D.P. No.: 2423 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO

Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNANDEZ C.C.: 52.930.764 de: DIOGOTIA

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	\$ 11.833.333	2857	2018-09-08	2019-01-02
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	\$ 346.500	28751434
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29513069
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30095783
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30511923
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30959117
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	\$ 17.433.333	\$ 13.853.333	\$ 3.580.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las ordenadas en la medida)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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.	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU. Asistencia técnica distrital. Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU
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	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU Entrega de seguimientos individuales a adolescentes de la estrategia SOJU
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma mensual de la implementación estrategia SOJU
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 habitación y acreditación de servicios de salud	Entrega de soportes con cumplimiento de criterios para el proceso de digitación y cumplimiento de calidad
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Implementación de la estrategia SOJU localidades de Martires y San Cristobal
6 Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Entrega de formatos con criterio de calidad en referencia a la implementación de la estrategia SOJU

Observaciones:

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

C.C.: 52.930.764 de: DIOGOTIA

Angelica Morales H.
Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	ADRIANA FIGUERA
CARGO:	LIDER DE ESPACIO PÚBLICO
FIRMA:	<i>Adriana Figuera</i>

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantias	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-------

Periodo Pensión: Noviembre 2018. Periodo Salud: Noviembre 2018.

Noviembre 16 de 2018 / 8:49 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Angelica Morales Hernandez	Nit:	52930764
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Noviembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Noviembre 2018
Número de radicación:	30959117	Total a pagar:	\$395,300
Fecha de vencimiento:	17/12/2018	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	13/11/2018	Número de administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	384833864
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$24,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$150,000
						\$395,300

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

[»Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

Imprimir transacción

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52930764	Angelica Morales Hernandez	Calle 58C Sur Numero 73H-09	8271997	angelina@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	2014-11-13 NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD SUBTOTAL EMPLEADOS UPIC
					1 0
PERIODO SALUD	2018-11	PERIODO FENESIONES	2018-11	30955117	TOTAL A PAGAR \$395.300

TOTALS 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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN[illegible]**TOTALES RIESGOS LABORALES**

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor					
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.300	0			29.300	0	0	29.300	29.300		293		29.300	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	8600566942-7	24.000	0	0	24.000	1

TOTALS PARAFISCALES

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		

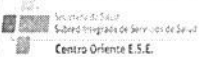
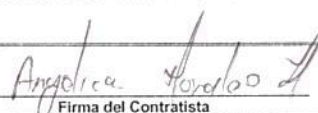
TOTALES POR SUBSISTEMA

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
CFE	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

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	52930764	Angelica Morales Hernandez	Calle 58C Zur Numero 73H-09	8271997	angelina@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2018-11	2018-11	I	13/11/2018	30959117	\$395.300

DETALLE POR COTIZANTE																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN HOYEDADES										PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No de identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Quien contribuye	Indicador	NO	RET	TAB	TOP	TAP	VSP	VST	IAS	IBI	IB	IB AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Fondo preisional de solidaridad	Fondo pensioal de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Céd. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBIC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte MEN		
1	CC	52930764	MORALES HERNANDEZ ANGELICA	59	0	N												230301	1,200,000	192,000	0	0	0	EF5008	1,200,000	160,000	14.23	1,200,000	3	29,300	CCF24	1,200	24,000	0	0	0	0

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSION: 01 FECHA: 2017-07-07																																																																																																																				
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																								
No. CONTRATO - OPS: OPS-4924-2018		C.D.P. No.: 2423		Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC																																																																																																																				
				Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - ESPACIO PÚBLICO																																																																																																																				
Nombre del Contratista: ANGELICA MORALES HERNÁNDEZ				C.C. 52.930.764 de: BOGOTÁ																																																																																																																				
Fecha Inicio: 2018-07-09		Fecha Terminación inicial: 2018-08-08		Valor Mensual \$ 3.000.000 Valor a cobrar: \$ 3.000.000																																																																																																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN / OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 2.800.000</td><td>2807</td><td>2018-08-09</td><td>2018-09-08</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 11.833.333</td><td>2857</td><td>2018-09-08</td><td>2019-01-02</td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08	2	\$ 11.833.333	2857	2018-09-08	2019-01-02	3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22				
ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																				
1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08																																																																																																																				
2	\$ 11.833.333	2857	2018-09-08	2019-01-02																																																																																																																				
3																																																																																																																								
4																																																																																																																								
5																																																																																																																								
6																																																																																																																								
7																																																																																																																								
8																																																																																																																								
9																																																																																																																								
10																																																																																																																								
11																																																																																																																								
12																																																																																																																								
13																																																																																																																								
14																																																																																																																								
15																																																																																																																								
16																																																																																																																								
17																																																																																																																								
18																																																																																																																								
19																																																																																																																								
20																																																																																																																								
21																																																																																																																								
22																																																																																																																								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>JULIO</td><td>\$ 2.053.333</td><td>\$ 346.500</td><td>28751434</td></tr> <tr><td>2</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 2.800.000</td><td>\$ 346.500</td><td>28513009</td></tr> <tr><td>3</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>30095783</td></tr> <tr><td>4</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>30511923</td></tr> <tr><td>5</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>30959117</td></tr> <tr><td>6</td><td>DECIEMBRE</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 371.300</td><td>31767145</td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						Nº CTA	MES DE CUENTA DE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 346.500	28751434	2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	28513009	3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30095783	4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30511923	5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30959117	6	DECIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	31767145	7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22				
Nº CTA	MES DE CUENTA DE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																				
1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 346.500	28751434																																																																																																																				
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	28513009																																																																																																																				
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30095783																																																																																																																				
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30511923																																																																																																																				
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	30959117																																																																																																																				
6	DECIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	31767145																																																																																																																				
7																																																																																																																								
8																																																																																																																								
9																																																																																																																								
10																																																																																																																								
11																																																																																																																								
12																																																																																																																								
13																																																																																																																								
14																																																																																																																								
15																																																																																																																								
16																																																																																																																								
17																																																																																																																								
18																																																																																																																								
19																																																																																																																								
20																																																																																																																								
21																																																																																																																								
22																																																																																																																								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Resumen de contrato</td> <td style="width:25%;"> VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000 </td> <td style="width:25%;"> VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 17.433.333 </td> <td style="width:25%;"> PAGOS REALIZADOS \$ 16.853.333 </td> <td style="width:25%;"> SALDO DEL CONTRATO \$ 580.000 </td> </tr> </table>						Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 17.433.333	PAGOS REALIZADOS \$ 16.853.333	SALDO DEL CONTRATO \$ 580.000																																																																																																														
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 17.433.333	PAGOS REALIZADOS \$ 16.853.333	SALDO DEL CONTRATO \$ 580.000																																																																																																																				
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																								
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																								
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.																																																																																																																								
Relación de actividades para el periodo Desde: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-30																																																																																																																								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)			DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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	Apropiación conceptual de las guías operativas correspondientes al Espacio Público y estrategia SOJU. Asistencia técnica distrital. Realización asistencia técnica a los equipos de salud de la estrategia SOJU.																																																																																																																						
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.	Realización de informes de balance de la estrategia SOJU. Entrega de seguimientos individuales a adolescentes de la estrategia SOJU.																																																																																																																						
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma mensual de la implementación estrategia SOJU																																																																																																																						
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.	Entrega de soportes con cumplimiento de criterios para el proceso de digitación y cumplimiento de calidad.																																																																																																																						
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Implementación de la estrategia SOJU localidades de Martires y San Cristobal																																																																																																																						
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.	Entrega de formatos con criterio de calidad en referencia a la implementación de la estrategia SOJU.																																																																																																																						
Observaciones:			 Firma del Contratista																																																																																																																					
Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.			C.C. 52.930.764 de BOGOTÁ																																																																																																																					

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52830764	Angelica Morales Hernandez	Calle 59C Sur Numero 72H-09	8271937	angelamr@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DI/MES/AÑO)	2018-12	2018-12	2018-12
	PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES			
2018-12				1	10/12/2018	31767145

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150.000	0	0	0	0	0	0
									150.000
									1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230301	Pocvenir	800224808-8	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
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.300			29.300	0	0	0
									29.300
									1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF74	Compensar Caja	860066942-7	24.000	0	0	24.000	1

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
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	

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Cesantías Salir

Periodo Pensión: Diciembre 2018. Periodo Salud: Diciembre 2018.

Diciembre 13 de 2018 / 4:48 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa: Angelica Morales Hernandez

Nit: 52930764

Tipo planilla: I

Periodo liquidación Pensiones: Diciembre 2018

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: Diciembre 2018

Número de radicación: 31767145

Total a pagar: \$395,300

Fecha de vencimiento: 15/01/2019

Total de empleados: 1

Fecha de pago: 10/12/2018

Número de administradoras: 4

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCO DAVIVIENDA

Número de aprobación: 393507852

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$29,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$192,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$24,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$150,000
						\$395,300

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

[» Ver planillas pagadas](#)

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

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

[Imprimir transacción](#)

<https://www.miplanilla.com/>

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

compensar miplanilla.com

Comfenalco Valle
delagente

certicámara

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

