DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	377730109	848424151	I	2018/11/07	2018/10/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$395,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$29,300	$0	$0	$29,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,000	$0	$0	$24,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$24,000	$0	$0	$24,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$395,300	$0	$0	$395,300

PAGADO

Natalia Franco

2018/10/16 12:32 PM

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

4984

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4984 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA AMBIENTAL

Nombre del Contratista: NATALIA FRANCO MENDEZ **C.C.** 1,032,437,319 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 163.040

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	$ 489.130	3622		
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	$ 241.800	8481666206
			$ 12.700	8481968266
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	84827548 95
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 395.300	8483954565
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484241151
5	OCTUBRE- ADICIONAL	$ 163.040	$ 20.700	8486027844
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.000.000	$ 17.842.463	$ 11.016.373	$ 6.826.090

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA 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:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC en la localidad de Antonio Nariño 5 IVC a industria de la madera.
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero	Radicacion de soportes de visitas IVC los dias : 27 de noviembre.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma de horas adicionales
3	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.	Desarrollo de las diferentes actividades que sean asigandas en cumplimiento del objeto del contrato
3	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos
4	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.	Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo del as diferentes actividades

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

Se anexa certificacion 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

Natalia Franco

Firma del Contratista

C.C. 1,032,437,319 **de** BOGOTA D.C

Adicional Oct

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Referente Vigilancia Sanitaria
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	377730109	8484241151	I	2018/11/07	2018/10/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$395,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Codigo	Días	IBC	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$1,200,000	$29,300		$0	$0
1	CC 1032437319	FRANCO NATALIA	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$24,000	14-7	30	$1,200,000	$29,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$1,200,000	$24,000			$1,200,000	$29,300		$0	$0

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	385802576	8486027844	N	2018/11/07	2018/11/15	BANCO DAVIVIENDA	8	$22,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$100	$0	$10,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$10,500	$100	$0	$10,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,600	$100	$0	$1,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$1,600	$100	$0	$1,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$100	$0	$1,500
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$1,400	$100	$0	$1,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$100	$0	$8,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$8,200	$100	$0	$8,300
TOTAL				**1**	**$21,700**	**$400**	**$0**	**$22,100**

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	385802576	8486027844	N	2018/11/07	2018/11/15	BANCO DAVIVIENDA	8	$22,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1032437319	FRANCO NATALIA								A										25-14	30	($1,200,000)	($192,000)	EPS005	30	($1,200,000)	($150,000)	CCF22	30	($1,200,000)	($24,000)	14-7	30	($1,200,000)	($29,300)	30	$0	$0	No	($395,300)
2	CC	1032437319	FRANCO NATALIA							X	C										25-14	30	$1,265,300	$202,500	EPS005	30	$1,265,300	$158,200	CCF22	30	$1,265,300	$25,400	14-7	30	$1,265,300	$30,900	30	$0	$0	No	$417,000
Total	**Afiliados(1)**																						$65,300	$10,500			$65,300	$8,200			$65,300	$1,400			$65,300	$1,600		$0	$0		$21,700

PAGADO

aportes en línea

FRANCO MENDEZ NATA
CC 1032437
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINCI
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIE
PERFIL:NOMINA/TESORE
ÚLTIMO ACCESO: 2018/11/15 07:1

PAGO ELECTRONICO
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486027844

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.236.66.208
Estado de la transacción:	**APROBADA**
Valor:	$22,100
Clave Planilla:	**8486027844**
Nº Transacción (CUS):	**385802576**
Fecha:	2018/11/15
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripcion	Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486027844
Aportes en Línea	9999001472382

Imprimir
Aceptar

Copyright © 2018 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4984 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA AMBIENTAL

Nombre del Contratista: NATALIA FRANCO MENDEZ **C.C.** 1,032,437,319 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 163.040

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	$ 489.130	3622		
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	$ 241.800	8481666206
			$ 12.700	8481968266
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8482754895
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 395.300	8483954565
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484241151
5	CTUBRE ADICION	$ 163.040	$ 20.700	8486027844
6	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 391.600	8486927779
7	VIEMBRE ADICIO	$ 163.040	$ 391.600	8486927779
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.000.000	$ 17.353.333	$ 14.179.413	$ 3.173.920

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA 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:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Visitas de IVC en la localidad de Antonio Nariño: 20 IVC aestablecimientos de mantenimiento automotriz, 22 IVC aestablecimientos de que utilicen como materia prima el cuero, 10 IVC aestablecimientos de que utilicen como materia prima el metal , 2 actividad de información y comunicación en riesgo quimico. , 2 IVC a depositos de materiales de construccion, 2 IVC a fabrica de colchones, 2 IVC a fabrica de autopartes, 6 IVC a industria de la madera, 9 IVC a industria del plastico, 2 IVC a lavanderia, 1 IVC a tintoreria
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero	Radicacion de soportes de visitas IVC los dias 27 de noviembre. Asistencia a la reunion de la linea de seguridad quimica
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico mes diciembre adicionales
3	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.	Desarrollo de las diferentes actividades que sean asigandas en cumplimiento del objeto del contrato
3	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos
4	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos	Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo del as diferentes actividades

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Firma del Contratista

C.C. 1,032,437,319 **de** BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Referente Vigilancia Sanitaria
FIRMA	

aportes en línea

FRANCO MENDEZ NAT.
CC 103243
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINC
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIE
PERFIL:NOMINA/TESOR
ULTIMO ACCESO: 2018/11/15 07:

PAGO ELECTRONICO
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486027779

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.236.66.208
Estado de la transacción:	**APROBADA**
Valor:	$417,000
Clave Planilla:	**8486027779**
N° Transacción (CUS):	**385803488**
Fecha:	2018/11/15
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripcion	Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486027779
Aportes en Línea	9999001472382

Imprimir
Aceptar

Copyright © 2018 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	385803488	8486027779	I	2018/12/06	2018/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$417,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
1	CC	1032437319	FRANCO NATALIA	25-14		30	$1,265,300	$202,500	EPS005	30	$1,265,300	$158,200	CCF22	30	$1,265,300	$25,400	14-7	30	$1,265,300	$30,900	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	385803488	8486027779	I	2018/12/06	2018/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$417,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,500	$0	$0	$202,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$202,500	$0	$0	$202,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,900	$0	$0	$30,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,900	$0	$0	$30,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,400	$0	$0	$25,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$25,400	$0	$0	$25,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$158,200	$0	$0	$158,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$158,200	$0	$0	$158,200
TOTAL				**1**	**$417,000**	**$0**	**$0**	**$417,000**

PAGADO

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4984 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA AMBIENTAL

Nombre del Contratista: NATALIA FRANCO MENDEZ **C.C.** 1,032,437,319 **de:** BOGOTA D.C

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	$ 489.130	3622		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.053.333	$ 241.800	8481666206
			$ 12.700	8481968266
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	84827548?5
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 395.300	8483954565
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8484241151
5	TUBRE ADICION	$ 163.040	$ 20.700	8486027844
6	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 391.600	8486927779
7	VIEMBRE ADICIO	$ 163.040	$ 391.600	8486927779
8	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 391.600	8486854624
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.000.000	$ 17.353.333	$ 17.179.413	$ 173.920

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA 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:** 2018-12-01 **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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC en la localidad de Antonio Nariño: 20 IVC aestablecimientos de mantenimiento automotriz, 22 IVC aestablecimientos de que utilicen como materia prima el cuero, 9 IVC aestablecimientos de que utilicen como materia prima el metal , 2 actividad de información y comunicación en riesgo quimico. , 2 IVC a depositos de materiales de construccion, 1 IVC a fabrica de colchones, 2 IVC a fabrica de autopartes, 6 IVC a industria de la madera, 9 IVC a industria del plastico
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero	Radicacion de soportes de visitas IVC los dias : 6, 9, 13, 16, 20, 23, 27 de noviembre. Asistencia a la reunion de la linea de seguridad quimica
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico mes Enero
3	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.	Desarrollo de las diferentes actividades que sean asigandas en cumplimiento del objeto del contrato
3	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos
4	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	Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo del as diferentes actividades

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

Se anexa certificacion 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

Natalia Franco
Firma del Contratista

C.C. 1,032,437,319 **de** BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Referente Vigilancia Sanitaria
FIRMA	

aportes en línea

FRANCO MENDEZ NAT
CC 103243
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINC
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIE
PERFIL:NOMINA/TESOR
ÚLTIMO ACCESO: 2018/12/11 21:

PAGO ELECTRONICO
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486854624

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	152.201.0.164
Estado de la transacción:	**APROBADA**
Valor:	$417,000
Clave Planilla:	**8486854624**
N° Transacción (CUS):	**394394361**
Fecha:	2018/12/12
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripcion	Pago de la Planilla de aportes con clave: 8486854624
Aportes en Línea	9999001472382

Imprimir
Aceptar

Copyright © 2018 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	394394361	8486854624	I	2019/01/08	2018/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$417,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,500	$0	$0	$202,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$202,500	$0	$0	$202,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,900	$0	$0	$30,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$30,900	$0	$0	$30,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,400	$0	$0	$25,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$25,400	$0	$0	$25,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$158,200	$0	$0	$158,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$158,200	$0	$0	$158,200
TOTAL				**1**	**$417,000**	**$0**	**$0**	**$417,000**

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032437319		FRANCO MENDEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 64D 112D 21 TORRE 6 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4667599	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	394394361	8486854624	I	2019/01/08	2018/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$417,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0
1	CC 1032437319	FRANCO NATALIA	25-14	30	$1,265,300	$202,500	EPS005	30	$1,265,300	$158,200	CCF22	30	$1,265,300	$25,400	14-7	30	$1,265,300	$30,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,265,300	$202,500			$1,265,300	$158,200			$1,265,300	$25,400			$1,265,300	$30,900		$0	$0

PAGADO