

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS-1943-2019** C.D.P. No.: **188** Proceso al que pertenece: **PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PSPIC**
Unidad a la que pertenece: **SALUD PÚBLICA**
Nombre del Contratista: **KELLY JOHANNA TRIANA MARTINEZ** C.C. **1.121.871.057** de **VILLAVICENCIO**
Fecha Inicio: **2019-02-01** Fecha Terminación inicial: **2019-03-03** Valor Mensual: **\$ 2.197.015** Valor a cobrar: **\$ 1.171.728**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	\$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	\$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	\$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	\$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-02-03
8	\$ 1.807.893	189	2020-02-04	2020-03-03
9	\$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	\$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 1.877.029	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 4.671.192	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	\$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	\$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
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	FEBRERO	\$ 1.550.000	\$ 256.300	8488883899
2	MARZO	\$ 1.550.000	\$ 256.300	8489717733
3	ABRIL	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8490904795
4	MAYO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8491544558
5	JUNIO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8492956229
6	JULIO	\$ 1.599.030	\$ 256.300	8494186998
7	AGOSTO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8495191428
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8496313098
9	OCTUBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8497478790
10	NOVIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	8498586753
11	DICIEMBRE	\$ 1.599.290	\$ 256.300	9400293604
12	ENERO	\$ 1.599.290	\$ 256.300	9401168648
13	FEBRERO	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9401434928
14	MARZO	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9403493320
15	ABRIL	\$ 1.599.290	\$ 271.700	9404517593
16	MAYO	\$ 1.599.290	\$ 175.200	9405700341
17	JUNIO	\$ 156.438	\$ 157.400	9406749405
18		\$ 1.982.040		
19	JULIO	\$ 2.197.015	\$ 271.700	9407851980
20	AGOSTO	\$ 2.197.015	\$ 271.700	9408907226
21	SEPTIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 271.700	9409961617
22		\$ 400		9410533750
23	OCTUBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	9411054899
24	NOVIEMBRE	\$ 1.171.728	\$ 272.100	9412168091

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.705.000	\$ 38.174.097	\$ 37.588.066	\$ 586.031

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

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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: **2020-11-01** Hasta: **2020-11-16**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Identifico la población objeto del PAI, primordialmente menores de 5 años, 60 años y gestantes, niñas de 9 a 20 años desde 4to grado de primaria 11 bachillerato, al igual que las niñas de 9 a 17 años desescolarizadas.	Producto en físico
2. Apoya la prestación de servicios en el PIC presentando al información y/o soportes que soliciten y que corresponden al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Se entrega la información de vacunados diariamente a la coordinación extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	Producto en físico y en magnético
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a actividades que se realizaron y que no estaban planeadas dentro del cronograma mensual.	Producto en físico y en magnético
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.	Desarrollar el proceso de vacunación de acuerdo con las guías y manual técnico administrativo.	Producto en físico y en magnético
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar tácticas de vacunación casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	Producto en físico y en magnético

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

Firma del Contratista
Johana Triana
C.C. **1.121.871.057** de **VILLAVICENCIO**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA:	<i>Diana Beltrán A.</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE GESTIÓN PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA:	<i>Luz Adriana Castañeda</i>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1121871057		TRIANA MARTINEZ KELLY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr10b bis 36a 39 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2020-10	791081307	9412168091	I	2020/11/17	2020/11/05	BANCO DAVIVIENDA	0		\$289,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,790	\$140,700			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,790	\$109,900			
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$878,790	\$109,900			
1	CC 1121871057	TRIANA KELLY	25-14	30	\$878,790	\$140,700	EP5002	30	\$878,790
Total Afiliados(1)					\$878,790	\$140,700			

RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,790	\$21,500			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$878,790	\$21,500			
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$878,790	\$21,500			
1	CC 1121871057	TRIANA KELLY	25-14	30	\$878,790	\$21,500	14-7	30	\$878,790
Total Afiliados(1)					\$878,790	\$21,500			

Jhoana Triana

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1121871057		TRIANA MARTINEZ KELLY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr10b bis 36a 39 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Días Mora	Valor
2020-10	2020-10	791081307	9412168091	1		2020/11/17	2020/11/05	0	\$289,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$140,700	\$0	\$0	\$140,700
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$140,700	\$0	\$0	\$140,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$21,500	\$0	\$0	\$21,500
SEGUROS BOLIVAR		14-7	860,002,503	2	1	\$21,500	\$0	\$0	\$21,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
COMPENSAR		CCF24	860,066,942	7	1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$109,900	\$0	\$0	\$109,900
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$109,900	\$0	\$0	\$109,900
TOTAL					1	\$289,700	\$0	\$0	\$289,700

Johana Triana

Confirmación Transacción PSE - CUS 791081307

Recibidos



serviciopse@achcolombia....



para mí

5 nov. Ver detalles

**¡Hola, Kelly Johanna Triana Martínez**

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 791081307

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9412168091

Valor de la Transacción: \$ 289.700

Fecha de Transacción: 05/11/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

Johanna Triana.