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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	1632 2019	**C.D.P. No.:**	1088	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: YOJANHA SMITH GALINDO MORA **C.C.** 52.976.436 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-04
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-21
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-22	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.441	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.300	1657	2020-08-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.250	8333037947
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.250	8334982121
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.250	34982134
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.250	34982134
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.400	35504520
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	36033214
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	36717758
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	37389907
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38073221
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38649536
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	39272070
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	39940143
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	40551280
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	41187268
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	41936325
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	42548927
17	JUNIO	$ 302.814	$ 383.200	43378097
18	JUNIO	$ 3.220.898		43378097
19	JULIO	$ 3.614.000	$ 441.800	44296997
20	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 440.499	44043647
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	45249407
22	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	769357717
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.800	795890171

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 70.931.834	$ 70.753.908	$ 177.926

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Jornadas de prevencion, reuniones inherentes a las acciones del espacio trabajo como Mesa de canalizaciones, asistencias tecnicas con SDS	Listados de asistencia
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.	Acciones correspondientes a gestión documental Reuniones Apoyo a jornadas	Bases de datos Inventario gestios documental
3	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentron de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud Contenidas en el formato de necesidad	Auditoria Informe mensual	Evidencia de envío de informe
4	Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas	Caracterización Social y Ambiental Plan de Trabajo para la gestión del riesgo Asesorías psicosociales	Formatos de caracaterizacion Formatos A1
5	Gestión del riesgo con personas vinculadas a las actividades sexuales	Colectivos para los derechos en salud	Formatos A1

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

C.C. 52.976.436 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR- CC 59794505
CARGO:	APOYO ESPACIO TRABAJO.
FIRMA	
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN - CC 80728972
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	52976436	YOJANNA SMITH GALINDO MORA	U ✓ C S D			2020	10	2020	466062		PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-7	63

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 52 14 40 AP 225	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D.C.	11	3127340570		yoagalindo@gmail.com	8299	0	1	2020/11/10	795890171

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	178,500	0		0		0	178,500	0	0	0	178,500	0		0	0	178,500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	228,500	0	0	0	0	0	0	228,500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	860002533-2	34,800		0	0	34,800
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	34,800		0	348	34,800

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE ICBF,MIN,ESAP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	228,500	228,500
SALUD	178,500	178,500
RIESGOS LABORALES	34,800	34,800
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	441,800	441,800

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR ISC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	VALOR UPC ADICIONAL	ESTRATO	DIAS COTIZADOS	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52976436	GALINDO MORA YOJANHA SMITH	EPS010	230301																				1,428,000	1,428,000	0	1,428,000	0			228,500	0	0	178,500	0

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

BBVA

Pago exitoso

$441.800,00

10 Nov. 2020 - 02:48 PM

Producto o servicio	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **COMPENSAR-OI**
Pagaste con	Cuenta de Ahorros **•3783**
Código de confirmación (CUS)	795890171
IP	186.83.105.55

Estimado (a) Cliente:

Te informamos que el día 2020-11-10 a las 14:48, realizaste un pago por el sistema PSE al comercio COMPENSAR-OI , por un valor de $441,800.00 desde la cuenta terminada en XXX3783, a través de nuestro servicio BBVA Net.

Recuerda:

1. Realiza el pago ingresando al portal de la entidad donde tienes los recursos cumpliendo los requerimientos de seguridad que te soliciten.
2. El pago se registrará en la fecha en que se reciba confirmación de transacción aprobada por la entidad originadora.
3. Al ordenar la reversión del pago, tus productos BBVA pueden entrar en mora.
4. Como cliente tienes la obligación de realizar el pago oportuno de tus obligaciones.

Gracias por utilizar nuestros Canales transaccionales. Como medida adicional te recordamos la importancia de cambiar periódicamente tus claves de acceso a todos nuestros canales.

Cordial saludo,

BBVA Creando Oportunidades

Nota: Si no eres el destinatario de este mensaje, por favor comunicate con nosotros con el fin de realizar la actualización correspondiente, al 4010000 en Bogotá, 4938300 en Medellín, 3503500 en Barranquilla, 8892020 en Cali, 6304000 en Bucaramanga o al 01800 912227 desde el resto del país.