

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1809-2019 C.D.P. No.: 188 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PSPIC
 Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA- VIVIENDA

Nombre del Contratista: ELIZABETH ROA SANCHEZ C.C. 1.010.225.825 de: BOGOTA D.C.

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2019-03-03 Valor Mensual: \$ 1.647.761 Valor a cobrar: \$ 1.647.761

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.400.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	\$ 4.193.560	738	2019-04-04	2019-08-03
3	\$ 1.444.392	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 2.900.040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 1.931.346	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	\$ 2.581.008	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	\$ 1.303.208	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	\$ 1.632.936	189	2020-02-01	2020-03-03
9	\$ 1.444.520	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 1.444.520	960	2020-04-03	2020-05-03
11	\$ 1.444.520	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 1.396.412	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 3.385.559	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	\$ 3.296.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
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	FEBRERO	\$ 1.400.000	\$ 256.300	3213441499
2	MARZO	\$ 1.400.000	\$ 256.300	3213649790
3	ABRIL	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4273881471
4	MAYO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4275172834
5	JUNIO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4280329849
6	JULIO	\$ 1.444.392	\$ 256.300	4283837004
7	AGOSTO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4288959175
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4293947061
9	OCTUBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4300698326
10	NOVIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4305375339
11	DECEMBER	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4309748301
12	ENERO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	4318180413
13	FEBRERO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4318205017
14	MARZO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4323673800
15	ABRIL	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4328230095
16	MAYO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	4331631823
17	JUNIO	\$ 141.318	\$ 157.600	4341768673
18	JULIO	\$ 1.486.530	\$ 256.300	
19	AGOSTO	\$ 1.647.761	\$ 271.700	4341873231
20	SEPTIEMBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	4345628795
21	OCTUBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	4350177033
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.540.000	\$ 31.338.021	\$ 29.594.283	\$ 1.743.738

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-30

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	Digitación base Caracterización social y ambiental	Base caracterización social y ambiental
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.	Digitación base Higiene de manos	Base higiene de manos
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Digitación base Monitoreo del riesgo	Base monitoreo del riesgo
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.	Digitación base Sesiones colectivas	Base sesiones colectivas
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Apoyo administrativo	Archivo
6			
7			
8			

Observaciones:

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

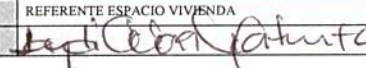
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.010.225.825

Firma del Contratista

de BOGOTA D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA:	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ELIZABETH ROA SANCHEZ		NÚMERO PLANILLA: 4359177033	
DIRECCIÓN: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: DEPARTAMENTO DE BOGOTÁ		DÍA DE EMISIÓN: 2020	
CARRERA 79 K 57 D 39 SUR TELÉFONO: 3195965		MÉSES: 2020	
CIUDADANÍA: COLOMBIANA		AÑO: 2020	
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2020	
CLASE APORTANTE: PRIVADA		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20200908	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: SERVICIO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20200908	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBS (REFORMA TRIBUTARIA): NO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20200908	

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
Nº. COTIZANTES		APORTES VOLUNTARIOS		ESP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
23101	ELIZABETH ROA SANCHEZ	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	3195965		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 140.500
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
Nº. COTIZANTES		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE	VALOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
EP010	ELIZABETH ROA SANCHEZ	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	3195965		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 109.800
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
Nº. COTIZANTES		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE	VALOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
14-7	ELIZABETH ROA SANCHEZ	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	3195965		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 21.400	\$ 21.400
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
Nº. COTIZANTES		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE	VALOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
CO24	ELIZABETH ROA SANCHEZ	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	3195965		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.600	\$ 17.600
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN									
NOVEDADES									
PARAFISCALES									
TOTAL									

TOTAL \$ 289.300

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No US: 8920443586 DV: 751369

Cajero: DIKAROVJ

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 08/09/2020 09:12:00

PS Recaudador:
902155 SAN JOSE CRA 12 I

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1010225825

Nombre: ELISABETH

Apellido 1: ROA

Apellido 2: SANCHEZ

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 3195965682

Codigo Planilla: 4350177033

Periodo Pago: 2020/08

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

1010225825 \$289.300,00

Valor recibido: \$289.300,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el

cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico

soporte valido para atender cualquier

reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi

parte, de la prestacion de este

servicio, entiendo que manifiesto

verbalmente mi autorizacion para el

tratamiento de los datos personales que

voluntariamente he entregado a Efectivo

Ltda., Estos datos pueden ser utilizados

unica y exclusivamente para la

prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

serviciocliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co