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:	PS 2222-2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Nombre del Contratista:	ANA MILENA ORREGO VEGA	C.C.	53.115.908	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 5.217.910
Valor a cobrar:	$ 5.217.910				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.300.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 12.880.220	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 4.436.636	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 8.884.480	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 5.931.798	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 7.946.504	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 4.002.711	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 5.015.445	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 4.436.740	189	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 4.436.740	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 4.436.740	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 4.478.832	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 10.664.341	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 10.436.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 3.516.418	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.729.841	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.608.936	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 5.217.910	4111	2020-12-16	2021-01-15

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 4.300.000	$ 532.100	32441077
2	MARZO	$ 4.300.000	$ 532.100	33320748
3	ABRIL	$ 4.436.740	$ 532.100	34013256
4	MAYO	$ 4.436.740	$ 549.200	34579270
5	JUNIO	$ 4.436.740	$ 549.200	35259024
6	JULIO	$ 4.436.636	$ 549.200	35951591
7	AGOSTO	$ 4.436.740	$ 549.200	36501563
8	SEPTIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	37090486
9	OCTUBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	37842308
10	NOVIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	38505889
11	DICIEMBRE	$ 4.436.740	$ 549.200	39188437
12	ENERO	$ 4.436.740	$ 549.200	39715382
13	FEBRERO	$ 4.436.740	$ 549.200	40380224
14	MARZO	$ 4.436.740	$ 549.200	41225590
15	ABRIL	$ 4.436.740	$ 549.200	41640931
16	MAYO	$ 4.436.740	$ 549.200	42617254
17	JUNIO	$ 434.028	$ 549.200	43056650
18	JUNIO	$ 4.707.462		
19	JULIO	$ 5.217.910	$ 636.300	43733756
20	AGOSTO	$ 5.217.910	$ 645.800	44561661
21	SEPTIEMBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	45140972
22	OCTUBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	45815225
23	NOVIEMBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	46453662
23	DICIEMBRE	$ 5.217.910	$ 645.800	46996382

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.730.000	$ 110.090.292	$ 107.163.206	$ 2.927.086

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS EN PSICOLOGIA ESPECIALIZADA 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: 2020-12-01 Hasta: 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	1. Realizar las actividades inherentes al cargo de profesional especializado establecidos en los lineamientos establecidos por Secretaria Distrital de Salud.	seguimiento productos lider según corresponda. SIVIGILA 2020/ productos gestion

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 distrital.	1. Recepcion productos IEC salud mental 2. participacion salas de crisis, sala situacional convocadas por coordinacion de vigilancia en salud publica 3. participacion sala situacional COVID 19 4. reuniones de equipo profesionales, especializados, tecnicos y equipo salud mental. 6. matriz 1186 actualizada. 7. gestion documental vigilancia salud mental. 8. productos lider operativo 9. Revision y envio producto informe salud mental vigencia 10. Revision y presentación auditoria. (segun se programe) 11. mesa de canalizaciones. 12. lineas de facturación talento humano. 13. tableros de control de seguimiento subsistemas, tablero de control de indicadores por subsistema 14. informes requeridos por coordinacion y/o sds, respuestas requerimientos y oficios. 15. gestion lineamientos diciembre y enero, talento humano verificacion de lineamientos. 16. realizacion de cove local rafael uribe y antonio nariño 17. revisiones bases. 18.envio semanal casos espacio vivienda SIVIM Y SISVECOS 19. envio semanal casos espacio educativo SIVIM Y SISVECOS 20. Vigilancia intensificada de lesiones por polvora 21. articulaciones espacios y subsistmas (vivienda y estadisticas vitales)	soportes se encuentran en correo: epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co servidor SIVIGILA2020/salud mental SIVIGILA 2020/ productos gestion
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	1. se realiza cronograma de forma mensual con actualización continua de actividades. 2. verificar cronogramas de equipo salud mental	soporte en servidor productos gestion/ lideres
4	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.	1. verificación de carpetas magnéticas, organización de productos. 2. Reunion de equipo. 3. reunión profesionales especializados en salud mental. 4. Reunión de área de vigilancia epidemiológica. 5. participación en reuniones de lideres de vigilancia según se estipule desde coordinación. 6. gestion documental mensual 7. salas de crisis convocadas COVID 19	soportes se encuentran en correo: epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co servidor SIVIGILA2020/salud mental SIVIGILA 2020/ productos gestion
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Por contingencia de salud pública no se realizan actividades en campo. Todas las acciones se realizan telefónica, virtualmente y/o desde la sede de Bello Horizonte - VSP	NO APLICA

Observaciones:	Firma del Contratista
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.** 53.115.908 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PS
Ana Oreg

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	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	53115908	ana milena ortega vega	U C S D			2020	11	2020	4639631		PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-7	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
kr 12 bis 36 37 sur	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D. C.	11	4649409		mymile16@gmail.com	8699	0	1	2020/12/02	81922881 2

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
EPS017	830003564-7	260.900	0		0		0	260.900	0	0	0	260.900	0		0	0	260.900	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
231001	800227940-6	334.000	0	0	0	0	0	0	334.000	1

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

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	860002503-2	50.900		0	0	50.900
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	50.900		0	509	50.900

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

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 A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	334.000	334.000
SALUD	260.900	260.900
RIESGOS LABORALES	50.900	50.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	645.800	645.800

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

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com, Prueba nuestra nueva versión Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ana milena orrego vega	**Nit:**	53115908
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2020
Número de radicación:	46996382	**Total a pagar:**	$645,800
Fecha de vencimiento:	03/12/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/12/2020	**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:**	819228802
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$50,900
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$334,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$260,900
						$645,800

*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 © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicamara Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC5692-10