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-1793-2019	C.D.P. No.:	536	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	DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN			C.C.	53.045.197 BOGOTA
Fecha	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	2019-03-03	Valor Mensua	$ 2.197.015 Valor a cobrar: $ 2.197.015

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	$ 1.599.290	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	$ 2.727.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189	2020-02-01	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	$ 2.007.029	1499	2020-06-04	2020-07-03
13	$ 2.197.015	1657	2020-07-01	2020-08-01
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 716.418	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.232.835	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	$ 1.098.480	108	2021-01-16	2021-01-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	4261443193
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	4266475255
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	4270906252
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	4275673698
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	4279470384
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	4284332399
10	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	4294544750
11	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4275673261
12	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4301432419
13	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4306397964
14	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4310309182
15	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	4318131201
15	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	4319255727
15	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	4329008094
16	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	4329008094
15	MAYO	$ 1.599.290	$ 271.700	4332796834
16	JUNIO	$ 156.438 $ 1.982.040	$ 271.700	4336120215
17	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	4342678155
18	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 271.700	346757173-435083920
19	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	4354623437
20	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	4355175012
21	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	4359300504
21	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	4363629200
22	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	4367046171

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 43.190.244	$ 43.007.643	$ 182.601

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 ESE.	Seguimientos COVID	se realiza seguimiento telefonico a ca caso con sus contactos diariamente
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.	Realizacion a caso seguimiento COVID 19 Realimentacion de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos	retroalimentacion diaria en drive caso probables y positivos en correos electricos seguimientoscoronavirus2(y notificacionsintomascovidco tambie reporte de toma de muestras
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades del mes de FEBRERO 2021	Soporte en fisico del cronograma del de febrero a los coordinadores
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada Asistencia a reunion de area Seguimiento casos asignados COVID	servidor sivigila 2020 se encuentran soportes de reuniones de area
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Asistencia capacitacion seguimientos COVID	reuniones virtulales para especificar temas de las intervenciones que se realizan durante el mes

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

Diana Valderrama
Firma del Contratista

C.C. 53.045.197 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER OPERATIVA
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	REFERENTE ENCARGADA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53045197
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			DIANA LEONOR VALDERRAMA BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 40 SUR NO. 3 A - 35 ESTE	TELÉFONO:	2063077
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4367046171	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO	2020
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2020/12/24	NUMERO AUTORIZACION		9993286738

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
23*001	23*001-COLFONDOS	1	$ 140.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.700	$ 0	$ 140.700
SUBTOTALES:										**$ 140.700**	**$ 0**	**$ 140.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.900	$ 0	$ 0	$ 109.900
SUBTOTALES:													**$ 109.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.500	$ 21.500	$ 0	$ 0	$ 21.500
SUBTOTALES:									**$ 21.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 53045197	VALDERRAMA BELTRAN DIANA LEONOR	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 878.806			NO																

N°	SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	23*001-COLFONDOS	30	$ 878.806	$ 140.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.700

N°	SEGURIDAD SOCIAL – SALUD: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	UPC	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 878.806	$ 109.900	$ 0	$ 109.900

N°	SEGURIDAD SOCIAL – ARP: ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 878.806	53045197	$ 21.500

N°	PARAFISCALES – CCF: DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINEDU: TOTAL APORTE
1	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 272.100**

PS_1793_2019_DIANA_VALDERRAMA

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8974349854 DV: 444205

Cajero: LIZVICAC

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 24/12/2020 12:53:40

PS Recaudador:
905678 LA COLMENA CRA 2 ESTE SUR

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 53045197

Nombre: DIANA LEONOR
Apellido 1: VALDERRAMA
Apellido 2: BELTRAN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3124569877
Codigo Planilla: 4367046171
Periodo Pago: 2020/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
53045197	$272.100,00

Valor recibido: $272.100,00
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, entiendase 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

Scanned by TapScanner