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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-1913 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 -
Nombre del Contratista:	LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ			C.C.	1.019.053.405 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación incial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 3.095.400 Valor a cobrar: $ 3.095.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
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				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
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	$ 3.000.000	$ 371.300	32537427
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	33113121
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	33728320
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	34845820
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	35003352
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	35575542
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	36239345
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	37469579 - 37583876
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 24.583.400	$ 24.572.400	$ 11.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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: 2019-09-01 Hasta: 2019-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Seguimiento y ajuste a la ejecución del Plan Estratégico del proceso transversal de gobernanza Desarrollo de sesiones mensuales de trabajo con profesionales equipo técnico Secretaria técnica del consejo local de discapacidad de la localidad santa fe y candelaria Posicionamiento de la Agenda Sectorial Local - Habitos Saludables Generación y seguimiento acuerdos locales Difusión del boletin
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.	Entrega de actas y soportes de acciones mensuales e informes de acuerdo a la programación de la vigencia.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Elaboración y actualización del cronograma de actividades.
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	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato Secretaria técnica del consejo local de discapacidad de la localidad santa fe y candelaria Posicionamiento de la Agenda Sectorial Local - Habitos Saludables Reporte 1186 - Actividades Administrativas
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Participar en las actividades de acuerdo a los anexos operativos y las relacionadas con la politica pública de discapacidad en lo local.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL del mes de Agosto 2019

LAURA VARGAS
Firma del Contratista

C.C. 1.019.053.405 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YULIETH AVILA
CARGO:	LIDER DE GOBERNANZA
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ**, identificada con **CC** número **1019053405**, aportó por el empleado **LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ**, identificado(a) con **CC** número **1019053405** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **37469579** para el periodo de salud **2019-08** y pensiones **2019-08** de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	AFP	AFC	TDF	APV	VSP	VTE	SPE	INT	VAP	VAC	AVP	IGE	ING	RET	TDP	ERP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	SUCURSAL
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59	0			X												0		30	$1.236.000		$197.800	$0	$0	Agosto - 2019	37469579	16/09/2019	N
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	59	0			X												0		30	$1.236.000		$30.200	$0	$0	Agosto - 2019	37469579	16/09/2019	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59	0			X												0		30	$1.236.000		$24.800	$0	$0	Agosto - 2019	37469579	16/09/2019	N
EPS008	Compensar EPS	59	0			X												0		30	$1.236.000		$154.500	$0	$0	Agosto - 2019	37469579	16/09/2019	N

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Septiembre de 2019

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001 icontec

Certificado Nº SI 006-1

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ**, identificada con **CC** número **1019053405**, aportó por el empleado **LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ**, identificado(a) con **CC** número **1019053405** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **N** número **37583876** para el periodo de salud **2019-08** y pensiones **2019-08** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59	0					X										0	A	30	($1.236.000)		($197.800)	$0	$0	Agosto - 2019	37583876	23/09/2019	N
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59	0					X										0	C	30	$1.238.173		$198.200	$0	$0	Agosto - 2019	37583876	23/09/2019	N
EPS008	Compensar EPS	59	0					X										0	A	30	($1.236.000)		($154.500)	$0	$0	Agosto - 2019	37583876	23/09/2019	N
EPS008	Compensar EPS	59	0					X										0	C	30	$1.238.173		$154.800	$0	$0	Agosto - 2019	37583876	23/09/2019	N

El presente certificado se expide a los 23 días del mes Septiembre de 2019

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001 Icontec Certificado Nº SI 006-1

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ

Nro. de recibo: 37469579

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 190.158.8.213

Concepto: CC

Razón Social: 1019053405

Fecha y hora de la transacción: Lunes 16 de Septiembre de 2019 03:32:02 PM

Nro. de comprobante: 0000093752

Valor pagado: $ 411,300.00

Cuenta: *******1993

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Notificación
de pago en línea



Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ

Tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

Nro. de recibo: 37583876

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 190.217.108.92

Concepto: CC

Razón Social: 1019053405

Fecha y hora de la transacción: Lunes 23 de Septiembre de 2019 12:13:51 PM

Nro. de comprobante: 0000020950

Valor pagado: $ 900.00

Cuenta: ********1993