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: 4600 **C.D.P. No.:** 1656 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - GOBERNANZA

Nombre del Contratista: TATIANA INÉS DÍAZ CÁRDENAS **C.C.** 1.022.418.441 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-06-26 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.700.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 2.345.409	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
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	Junio	$ 595.025	$ 0	
2	Julio	$ 3.570.149	$ 271.700	43917450 - 44138428
3	Agosto	$ 3.570.149	$ 441.900	44703112
4	Septiembre	$ 3.570.150	$ 441.900	45358034
5	Octubre	$ 3.570.149	$ 441.900	763131894
6	Noviembre	$ 3.570.149	$ 441.900	796757870
7	Diciembre	$ 3.570.149	$ 441.900	826691644
8				
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
$ 8.568.364	$ 25.937.579	$ 22.015.920	$ 3.921.659

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISIÓN DE LA MISMA

Relación de actividades para el perio **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	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Secretaría técnica de CLSAN de las localidades Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Otras actividades Acordadas dentro del CLSAN. Acciones de movilización social o trabajo comunitario. Gestión de canalizaciones. Elaboración de Informes.	Actas Correos electronicos. Evidencia gráfica Informes.
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.	Secretaría técnica de CLSAN de las localidades Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Otras actividades Acordadas dentro del CLSAN. Acciones de movilización social o trabajo comunitario. Gestión de canalizaciones. Elaboración de Informes.	Actas Correos electronicos. Matriz de canalizaciones. Evidencia gráfica. Informes.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensual.	Drive
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.	Uso adecuado de formatos y documentos establecidos por el area de calidad para el desarrollo de actividades inherentes al objeto del contrato.	Formatos institucionales
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Cumplimiento de las acciones referentes a la política SAN de gobernanza.	Documento y archivos magnéticos. Actas.
6	Realizar las demas obligaciones asignadas por el supervisor del contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Cumplimiento de las obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Documento y archivos magnéticos. Actas.

Observaciones:
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL del mes de Noviembre.

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL del mes e Noviembre.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.022.418.441 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	BIBIANA YULIETH ÁVILA
CARGO:	REFERENTE GOBERNANZA
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	1022418441-	Tatiana Ines Diaz Cardenas	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐			2020	11	2020	47284(		PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	53

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Carrera 81B 13A 29	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	4657199	4657168	tdiazc@gmail.com	7490	0	1	2020/12/10	826691644

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
EPS008	860066942-7	178.600	0		0		0	178.600	0	0	0	178.600	0		0	0	178.600	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
25-14	900336004-7	228.500	0	0	0	0	0	0	228.500	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
14-23	860011153-6	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

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

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INTERESES MORA Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	228.500	228.500
SALUD	178.600	178.600
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	441.900	441.900

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

TATIANA INÉS DÍAZ CÁRDENAS

PS 4600 2020

Gmail

Tatiana Diaz <tidiazc@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 826691644

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: tidiazc@gmail.com

10 de diciembre de 2020, 9:46



¡Hola, Tatiana Diaz

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 826691644
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 441.900
Fecha de Transacción: 10/12/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estás siendo redirigido a un sitio que suplanta a la Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Recuerda cambiar tus contraseñas bancarias periódicamente.