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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	2018-2019	**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 AMBIENTAL
Nombre del Contratista:	CINDY PAOLA DAZA RUEDA			**C.C.**	1.026.257.286 **de:** BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICIÓN/	VALOR	CDP	FECHA DE	FECHA DE
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.480	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 6.650.977	2988	2019-11-21	2019-01-03
7	$ 3.351.107	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 4.198.977	189		
9	$ 3.714.480	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.969.554	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 9.613.492	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 1.750.737	2359		
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº	MES DE	VALOR A	VALOR PAGO	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO/19	$ 3.600.000	$ 445.500	32990674 ENERO
2	MARZO/19	$ 3.600.000	$ 445.500	33162323 FEBRERO
3	ABRIL/19	$ 3.714.480	$ 445.500	33781481 MARZO
4	MAYO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	34399696 ABRIL
5	JUNIO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	35042145 MAYO
6	JULIO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	35633731 JUNIO
7	AGOSTO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	36300235 JULIO
8	SEPTIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	36936077 AGOSTO
9	OCTUBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	37572936 SEPTIEMBRE
10	NOVIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	38231552 OCTUBRE
11	DICIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	38853848 NOVIEMBRE
12	ENERO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	39535337 DICIEMBRE
13	FEBRERO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	40157954 ENERO
14	MARZO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	40800575 FEBRERO
15	ABRIL/20	$ 3.714.480	$ 459.800	41456883 MARZO
16	MAYO/20	$ 3.714.480	$ 266.600	42551752 ABRIL
17	JUNIO/20	$ 363.373 $ 4.211.940	$ 266.600	42551954 MAYO 43487591 AJUSTE MAYO
18	JUNIO ADIC /20	$ 1.750.737	$ 783.000	43953146 - 44104864 JUNIO
19	JULIO/20	$ 4.668.657	$ 566.166	43953146 - 44104864 JUNIO
20	AGOSTO/20	$ 4.668.657	$ 577.715	44639212 JULIO
21				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.960.000	$ 75.142.262	$ 74.866.084	$ 276.179

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO VETERINARIO ESPECIALIZADO 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 period **Desde:** 2020-08-01 **Hasta:** 2020-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE	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.	Desarrollo de actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato. Programación de meta por auxiliar según localidad, UPZ, población y temática. Elaboración boletines II trimestre 2020 localidades Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño y Santa Fe. Acompañamiento y orientación técnica al perfil de auxiliar de enfermeria/técnico en la implementación de la entrevista aplicada en torno a la ejecución de la vigilancia en las tres tematicas y COVID19. Inducción y/o reinducción al talento humano en la aplicación de las encuestas y COVID 19	Avance en los documentos establecidos en el lineamiento
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.	Diligenciamiento de archivo Excel con la actualizacion corte Julio 2020 (mes vencido) de la presentación estandarizada de la línea correspondiente a las seis localidades. Actualización de la matriz de indicadores mes julio 2020 (mes vencido) diligenciada en el drive designado por la Secretaria Distrital de Salud, correspondiente a las seis localidades. Seguimiento de la implementación de la base de datos enivada por la SDS y gestionada por la linea, aleatorizadas de la población y manzanas a seleccionar de acuerdo con la muestra y metodología establecida. Seguimiento e informe de los casos canalizados en las temáticas de aire, ruido y REM y aquellos con sospechas de síntomas relacionados con el COVID19. Validación de la información digitada entorno a la implementación de la vigilancia en las tematicas de la linea, obtenida de las encuestas aplicadas por el perfil de auxiliar de enfermeria durante el mes de agosto 2020. Avance del Informe del análisis de la vigilancia en salud, ambiental y sanitaria de la tematica de ruido en población adolescentes abordados en las localidades de la subred del año 2019 con codificación de bases en programa estadistico, análisis multivariado.	Correos electrónicos con envio de avance en los documentos y archivo drive establecidos por Nivel Central.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de Cronograma de actividades mes julio 2020 ajustado y mes agosto 2020.	Diligenciamiento en drive
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.	Asistencia a reunion mensual de linea ARREM local.	Actas de reunión, envio de correo electronico.
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.	Verificación de la calidad de los productos generados en el mes, de acuerdo a lo establecidos en los lineamientos dados por el nivel central.	De acuerdo a lo solicitado desde la Subred en el periodo evaluado

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

C.C. 1.026.257.286 del BOGOTA D.C.

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	OSCAR MORENO URREGO-CC 80850442
CARGO:	LIDER OPERATIVO AIRE, RUIDO Y REM & CAMBIO CLIMATICO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	Dr Javier Ricardo Peñuela P. Medico Veterinario y Zootecnista Esp. Sanidad Animal T.P 08147 F.U.S.N.

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Cindy Paola Daza Rueda	**Nit:**	1026257286
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2020
Número de radicación:	44639212	**Total a pagar:**	$615,200
Fecha de vencimiento:	24/08/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	12/08/2020	**Número de administradoras:**	4

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 FALABELLA	**Número de aprobación:**	709620461
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	$45,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$298,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$37,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$233,500
						$615,200

*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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transaccion

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara icontec ISO / IEC 27001 CC-5805-1

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
C	1026257286	Cindy Paola Daza Rueda	CALLE 10 N 81 B 55 CASA 193	4716790	cpdazar1@hotmail.com	
RMA ITACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-07	2020-07	I	12/08/2020	44639212	TOTAL A PAGAR	
					$515.200	

R COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
DAZA RUEDA CINDY PAOLA	59	D			N																	25-14	1,867,453	288,809	0	0	0	0	EPS017	1,867,453	233,500	14-7	1,867,453	3	45,600	CCF24	1,867,453	37,400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
C	1026257286	Cindy Paola Daza Rueda	CALLE 10 N 81 B 55 CASA 193	4718790	cpdazar1@hotmail.com	
LMA ITACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-07	2020-07	I	12/08/2020	44639212	TOTAL A PAGAR	
					$615.200	

TALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

PS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
7	Famisanar EPS	830003564-7	233.500	0		0		0	0	0	0	233.500	1

TOTALES PENSIÓN

FP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
	Colpensiones	900336004-7	298.800	0	0	0	0	0	0		298.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

RL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	45.500				45.500	0	0	45.500			455	45.500	1

TOTALES CAJAS

CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
24	Compensar Caja	860066942-7	37.400	0	0	37.400	1

TOTALES PARAFISCALES

porte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
	0	0	0	0
ICBF				
	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	233.500	233.500
Pensión	1	298.800	298.800
Riesgos Laborales	1	45.500	45.500
CCF	1	37.400	37.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	615.200	615.200

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