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 2032 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: LEIDY YADIRA GONZALEZ AVILA | C.C. 1.010.190.026 | de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 | Fecha Terminación incial: 2019-03-03 | Valor Mensual: $ 3.570.149 | Valor a cobrar: $ 3.570.149

| 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 | $ 3.095.336 | 1611 | 2019-08-04 | 2019-09-03 |
| 4 | $ 6.201.800 | 1901 | 2019-09-04 | 2019-10-14 |
| 5 | $ 4.138.458 | 2561 | 2019-10-15 | 2019-11-20 |
| 6 | $ 5.540.984 | 2988 | 2019-11-21 | 2020-01-03 |
| 7 | $ 2.792.589 | 3563 | 2020-01-04 | 2020-03-03 |
| 8 | $ 3.499.148 | 189 | | |
| 9 | $ 3.095.400 | 597 | 2020-03-04 | 2020-04-03 |
| 10 | $ 2.523.424 | 960 | 2020-04-04 | 2020-05-03 |
| 11 | $ 2.691.652 | 1397 | 2020-05-04 | 2020-06-03 |
| 12 | $ 3.058.435 | 1499 | 2020-06-04 | 2020-06-30 |
| 13 | $ 7.302.768 | 1657 | 2020-07-01 | 2020-08-31 |
| 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 | 8333004272 |
| 2 | MARZO | $ 3.000.000 | $ 371.300 | 8333577486 |
| 3 | ABRIL | $ 3.095.400 | $ 389.800 | 8334205077 |
| 4 | MAYO | $ 3.095.400 | $ 389.800 | 8334205077 |
| 5 | JUNIO | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8335061049 |
| 6 | JULIO | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8335654262 |
| 7 | AGOSTO | $ 3.095.401 | $ 389.801 | 8336319803 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 3.095.402 | $ 389.801 | 8336950000 |
| 9 | OCTUBRE | $ 3.095.401 | $ 389.801 | 8337597425 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8338253866 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8338871976 |
| 12 | ENERO | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8339559109 |
| 13 | FEBRERO | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8340178783 |
| 14 | MARZO | $ 3.095.400 | $ 389.801 | 8340815207 |
| 15 | ABRIL | $ 2.523.424 | $ 389.801 | 8341499700 |
| 16 | MAYO | $ 2.691.652 | $ 226.000 | 8342571400 |
| 17 | JUNIO | $ 302.811 | $ 226.000 | 8342833073 |
| 18 | | $ 3.220.895 | | |
| 19 | JUNIO ADIC | $ 291.044 | $ 44.500 | 8344111003-8344006157 |
| 20 | JULIO | $ 3.570.149 | $ 436.037 | 8344006157-8344111003 |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 3.300.000 | $ 59.226.194 | $ 55.744.779 | $ 3.481.415 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA AMBIENTAL 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: 2020-07-01 Hasta: 2020-07-31

| | 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 ESE. | Desarrollar actividades en IVC en la linea de Seguridad quimica a establecimientos de terminados y peluquerias en las localidades de Martires, santa fe, candelaria<br>Realizar operativos a establecimientos en compañia de un profesional quimico en las localidades de candelaria.<br>Organizar y revisar soportes de la linea de seguridad quimica correspondiente al mes de Junio. | Formatos fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado. |
| 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 | Se realizaron:<br>IVC a establecimientos asignados para el mes corresponidente y Actividades administrativas correspondientes. | Soportes entregados en las fechas indicadas. Acta asistencia a reunión de linea. |
| 3 | 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico | Se realiza actualizacion de cronograma 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 | Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo de las diferentes actividades | Se Presentan soportes de manera oportuna, completa, ordenada y legible. |
| 5 | 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. | Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos | Cumplimiento de la meta programada por los lideres operativos de la linea. |

Observaciones: ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Firma del Contratista

C.C. 1.010.190.026 de BOGOTA

| FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE Y CEDULA | KATHERINE SANTOS QUINTERO - CC 1026265877 |
| CARGO: | LIDER OPERATIVO SEGURIDAD QUIMICA |
| FIRMA | |
| **FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO** | |
| NOMBRE: | JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ-CC 79.913.818 |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO- REFERENTE DE PROCESO |
| FIRMA | Dr Javier Ricardo Peñuela P. Medico Veterinario y Zootecnista Esp. Sanidad [illegible] |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1010190026 | LEIDY YADIRA GONZALEZ AVILA | CLL57B BIS No. 84 G 17 SUR | 7844642 | ienmisa@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| UNICA | 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2020-06 | 2020-06 | I | 13/07/2020 | 44006157 | $464.400 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 176.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 176.200 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 225.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 225.600 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 34.400 | | | | 34.400 | 0 | 0 | 34.400 | | | 344 | 34.400 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 28.200 | 0 | 0 | 28.200 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 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 | 176.200 | 176.200 |
| Pensión | 1 | 225.600 | 225.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 34.400 | 34.400 |
| CCF | 1 | 28.200 | 28.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 464.400 | 464.400 |

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

compensar | miplanilla.com



# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | LEIDY YADIRA GONZALEZ AVILA | **Nit:** | 1010190026 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Junio 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Junio 2020 |
| **Número de radicación:** | 44006157 | **Total a pagar:** | $464,400 |
| **Fecha de vencimiento:** | 07/07/2020 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 13/07/2020 | **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 DAVIVIENDA | **Número de aprobación:** | 679943694 |
| **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 | $34,400 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 1 | | $0.00 | $225,600 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0.00 | $28,200 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $176,200 |
| | | | | | | **$464,400** |

*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 dcdagente certicámara icontec ISO / IEC 27001

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet