

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2113 2019 **C.D.P. No.:** 188 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Nombre del Contratista: SANDRA YAMILE LÓPEZ TOCAREMA **C.C.:** 52 288 404 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 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	2019-10-14
5	\$ 4 138 458	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	\$ 5 540 984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE CORRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 3 000 000	\$ 371 300	32875386
2	MARZO	\$ 3 000 000	\$ 371 300	33509341
3	ABRIL	\$ 3 095 400	\$ 371 300	33998962
4	MAYO	\$ 3 095 400	\$ 383 200	34735526
5	JUNIO	\$ 3 095 400	\$ 383 200	34760709
6	JULIO	\$ 3 095 400	\$ 383 200	36011259
7	AGOSTO	\$ 3 095 400	\$ 383 200	36639568
8	SEPTIEMBRE	\$ 3 095 400	\$ 383 200	37410114
9	OCTUBRE	\$ 3 095 400	\$ 383 200	38072884
10	NOVIEMBRE	\$ 3 095 400	\$ 383 200	38710898
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	\$ 34.262.842	\$ 30.763.200	\$ 3.499.642

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

OBJETO DEL CONTRATO
 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA 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: 2019-11-01 Hasta: 2019-11-30

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	Se dio cumplimiento a la meta programada para el mes de Noviembre 2019 en cuanto a la realización de visitas de IVC a 42 ópticas sin consultorio, con consultorio, taller optico y/o comercializadores de Dispositivos Medicos para la Salud Visual y Ocular, 1 Operativos y horas administrativas
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 prestan servicios en el PIC de acuerdo con el objeto del contrato.
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma correspondiente
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.	Se realiza reunión de línea y apoyo en archivo manteniendo así una mejora continua.
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se realizan las visitas en campo de acuerdo con las metas establecidas.
6	
7	
8	
9	
10	

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
 En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria por la misma cantidad de cobro.

Sandra Yamile Lopez T

Firma del Contratista

C.C.: 52 288 404 **de:** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	<i>J. Peñuela</i>

CFP

Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Salir

Periodo Pensión: Octubre 2019. Periodo Salud: Octubre 2019.

Noviembre 14 de 2019 / 7:18 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	SANDRA YAMILE LOPEZ TOCAREMA	Nit:	52288404
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Octubre 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Octubre 2019
Número de radicación:	38710898	Total a pagar:	\$410,800
Fecha de vencimiento:	05/11/2019	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	14/11/2019	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:	BANCOLOMBIA	Número de aprobación:	520516778
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0.00	\$30,400
231001	800227940	Colfondos	1		\$0.00	\$199,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$25,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$155,900
						\$410,800

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

Le informamos que el pago de la planilla No. 38710898, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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 transacción](#)

[illegible][illegible][illegible]

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO DE ADMINISTRADORA	ANTES DE REFORMA DE LA LEY DE MEDICINA	VALOR TOTAL
PENSIONES	188,200	129,500
SALUD	154,800	145,900
RIESGOS LABORALES	30,200	39,400
CCF	24,800	25,000
SEMA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	408,000	412,800

[illegible][illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A REGÍSTRAS LABORALES						
MODAL.	INT. ARL	COTIZ. OBLIGAT.	INCAPACIDADES		APORTES OTROS RIESGOS	VALOR NETO COTIZACIÓN
			No AUTORIZA	VALOR		
14-23	860011153-6	30.200		G		30.200
	INTERESES MORA CONT.	SUB TOTAL APORT. COTIZ.	Nº. SALICATA SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR	
9	200	30.400	G	302	30.400	
TOTAL APORTE DEL PERIODO A REG. LABORAL						
VALOR	DIAS MORA	INT. MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	VALOR	DIAS MORA	INT. MORA FONDO TOTAL A PAGAR