

115

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-2205 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 YINETH BELTRAN HERNANDEZ C.C. 1.016.083.886 de BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación Inicial: 2019-03-03 Valor Mensual: \$ 1.647.761 Valor a cobrar: \$ 1.647.761

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.400.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	\$ 4.193.560	738	2019-04-04	2019-08-03
3	\$ 1.444.520	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 2.900.040	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 1.931.346	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	\$ 2.581.008	2988	2019-11-21	2019-11-20
7	\$ 1.303.208	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	\$ 1.632.969	189		
9	\$ 1.444.520	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 1.444.520	960	2020-04-04	2020-05-03
11	\$ 1.334.611	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 1.396.412	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 3.385.559	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	\$ 3.296.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	\$ 1.110.448	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	\$ 546.269	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	\$ 1.647.720	3918	2020-12-01	2020-12-31
18	\$ 1.674.626	4112	2021-01-01	2021-01-31
19	\$ 1.647.761	218	2021-02-01	2021-02-28
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.400.000	\$ 256.300	8488764165
2	MARZO	\$ 1.400.000	\$ 256.300	8489998137
3	ABRIL	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8491065649
4	MAYO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8491065649(ABRIL)
5	JUNIO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8492281669(MAYO)
6	JULIO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8494156633(JUNIO)
7	AGOSTO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8495409187(JULIO)
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8496573242(AGOSTO)
9	OCTUBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8497735382(SEPTIEMBRE)
10	NOVIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8498764898(OCTUBRE)
11	DICIEMBRE	\$ 1.444.520	\$ 256.300	8498598877(NOVEMBRE)
12	ENERO	\$ 1.444.520	\$ 256.300	9401574468(DICIEMBRE)
13	FEBRERO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	9402578717(ENERO)
14	MARZO	\$ 1.444.520	\$ 271.700	9403762487(FEBRERO)
15	ABRIL	\$ 1.444.520	\$ 271.700	9404743522(MARZO)
16	MAYO	\$ 1.334.611	\$ 157.600	9405901123(ABRIL)
17		\$ 141.312		
18	JUNIO	\$ 1.486.567	\$ 157.600	9407000185(MAYO)
19	JULIO	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9408069479
20	AGOSTO	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9409081700
21	SEPTIEMBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9410100207
22	OCTUBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9411227694
23	NOVIEMBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9412338183
24	DICIEMBRE	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9413422765
25	ENERO	\$ 1.647.761	\$ 271.700	9414478780
26	FEBRERO	\$ 1.647.761	\$ 281.200	9414810562

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.540.000	\$ 37.855.097	\$ 37.723.338	\$ 131.759

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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: 2021-02-01 Hasta: 2021-02-28

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	Recepcion de correspondencia de orfeo	Entregar a tiempo los oficios de respuesta de los radicados que llegan a orfeo y en los tiempos estipulados por la Secretara Distrital
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.	Realizacion de oficios como : Respuestas de Orfeo, traslados a otras entidades	Dar respuesta a las solicitudes que ingresan a orfeo por bandeja de entrada, en los tiempos estipulados por la Secretara Distrital de Salud, enviar informes a los entes de control
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realizacion del Cronograma de Actividades Realizadas en el mes de MARZO	Entrega de cronograma de actividades del mes en fisico.
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 de servicios de salud.	Actualizacion de base entrada y salida de orfeo para control interno	control de todo lo que ingresa y sale del orfeo para ser la finalizacion correspondiente de cada solicitud o proceso.
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	N/A	N/A

Observaciones:

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

Leidy Beltrán
Firma del Contratista

C.C. 1.016.083.886 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	GLORIA AMPARO BOGOTA AMAYA CC 39662706
CARGO:	LIDER DE APOYO PIC
FIRMA:	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE PROCESO
FIRMA:	

Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
1.P.08147 F.U.S.34

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.154.209.130
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9414810562
Valor:	281,200
Periodo de pago:	2021-01
No Transacción (CUS):	878898531
Fecha:	2021/02/01
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegirnos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos](#)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016033886		BELTRAN HERNANDEZ LEIDY YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 sur 91 - 91	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7743113	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Limite	Fecha	Pago
2021-01	2021-01	878998531	9414810562			1	2021/02/18	2021/02/01	BANCOLOMBIA

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
FORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPEHSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	