

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1913 2019 C.D.P. No.: 188 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - GOBERNANZA

Nombre del Contratista: LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ C.C. 1.019.053.405 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación Inicial: 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	\$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	\$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	\$ 4.138.458	2561	2019-10-16	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	2020-01-03	2020-03-03
9	\$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	\$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	\$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	\$ 3.018.533	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	\$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-30
14	\$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	\$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	\$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	\$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
18	\$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
19	\$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
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	32537427
2	MARZO	\$ 3.000.000	\$ 371.300	33113121
3	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 371.300	33728320
4	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	34845820
5	JUNIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	35003352
6	JULIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	35575542
7	AGOSTO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	36239345
8	SEPTIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	37469579 - 37583876
9	OCTUBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	38108166
10	NOVIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	38187147
11	DICIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 383.200	38812481
12	ENERO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	39488736
13	FEBRERO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	40113878
14	MARZO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	40741416
15	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 383.200	41417045
16	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 222.200	42710500
17	JUNIO	\$ 302.814	\$ 222.200	42750324
18	JULIO	\$ 3.220.898	\$ 442.000	44054663
19	AGOSTO	\$ 3.570.149	\$ 442.000	44185143 - 44732992
20	SEPTIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 442.000	45401132
21	OCTUBRE	\$ 3.570.149	\$ 442.000	45466953
22	NOVIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 442.000	46119703
23	DICIEMBRE	\$ 3.570.149	\$ 442.000	46749006
24	ENERO	\$ 3.570.149	\$ 442.000	47454570
25	FEBRERO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	48056950

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.300.000	\$ 81.602.299	\$ 77.850.355	\$ 181.795

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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 ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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.	Ejercer las funciones de Secretaría técnica del consejo local de discapacidad. Posicionamiento de la Agenda Sectorial Local - Hábitos Saludables. Generación y seguimiento acuerdos locales. Brindar información técnica y oficial sobre la evolución de la emergencia desde el sector salud a los otros sectores y Participar en la implementación, seguimiento, ajuste y evaluación de los planes anuales de la instancia y espacio de coordinación local de cada política, entre otros.	Participación en espacios propios del posicionamiento de la política de discapacidad de forma virtual. Generación y promoción de respuestas intersectoriales encaminadas a la atención integral de las personas.
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.	Aportes para los documentos y productos del componente 1, de acuerdo a la programación de la vigencia. Posicionamiento de las estrategias para la gobernanza en salud y de las políticas, planes, programas, proyectos, en espacios o instancias locales, gestión para la activación de respuestas intersectoriales, movilización de actores comunitarios para la gobernanza en salud y seguimiento a la implementación de las políticas, planes, programas y estrategias para la gobernanza en salud.	Actas de Reunión, soportes de la gestión, actas de articulación.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Envío del cronograma de actividades del mes, Proyección de cronograma del mes siguiente.	Cronograma impreso y actualizado en 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Aportes para los documentos y productos del componente 1, de acuerdo a la programación de la vigencia, cumpliendo con los aspectos de calidad y pertinencia. Reporte 1186. Acciones administrativas.	Actas de Reunión, soportes de la gestión, actas de articulación.
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Participar en los espacios locales, cumplimiento de acuerdos, posicionamiento de la estrategia entre otros, de acuerdo con los anexos operativos y las relacionadas con la política pública de discapacidad en las localidades de la Subred C.O.	Actas de Reunión, soportes de la gestión, actas de articulación.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL del mes de Enero 2021. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro.

LAURA VARGAS
Firma del Contratista

C.C. 1.019.053.405 de BOGOTÁ

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE Y CEDULA:	MAYRA MILENA JARAMILLO
CARGO:	INDE DE GOBERNANZA
FIRMA	

La empresa **LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ**, identificada con **CC** número **1019053405**, aportó por el empleado **VARGAS JIMENEZ LAURA ROCIO** identificado(a) con **CC** número **1019053405** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2021 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	E	T	E	T	A	D	A	T	V	S	L	G	M	A	V	C	R	P	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACION Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones																					0	30	\$1,428,060	0.16000	\$228,500	\$0	\$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48056950	2/3/2021 12:00:00 AM	NO	
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.																					0	30	\$1,428,060	0.02436	\$34,800	\$0	\$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48056950	2/3/2021 12:00:00 AM	NO	
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar																					0	30	\$1,428,060	0.02000	\$28,600	\$0	\$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48056950	2/3/2021 12:00:00 AM	NO	
EPS008	Compensar EPS																					0	30	\$1,428,060	0.12500	\$178,600	\$0	\$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48056950	2/3/2021 12:00:00 AM	NO	

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Febrero** de **2021**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ <lauritavargasjimenez1106@gmail.com>

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

2 mensajes

notificaciones@bancolombia.com <notificaciones@bancolombia.com>
Para: lauritavargasjimenez1106@gmail.com

3 de febrero de 2021 a las 15:28

**Notificación
de pago en línea**

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ

Tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

Nro. de recibo: 48056950

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 186.84.20.81

Concepto: CC

Razón Social: 1019053405

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 3 de Febrero de 2021 03:28:02 PM

Nro. de comprobante: 0000002802

Valor pagado: \$ 470,500.00

Cuenta: *****1993

Bancolombia S.A.

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospedidos@bancolombia.com

LAURA ROCIO VARGAS JIMENEZ <lauritavargasjimenez1106@gmail.com>
Para: gonzalezbe.juan55@gmail.com

8 de febrero de 2021 a las 09:24

[Texto citado oculto]

Laura Vargas
Fisioterapeuta