



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 - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-1A-FI-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-4196-2020

C.D.P. No.: 1273

Nombre del Contratista: PAOLA SHIRLEY ROSERO CAICEDO

Fecha Inicio: 2020-05-15

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA

C.C. 52.775.731

de: BOGOTA

Valor Mensual: \$ 2.334.328

Valor a cobrar: \$ 2.334.328

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2.091.876	1499	2020-06-04	2020-08-30
2	\$ 4.683.181	1657	2020-07-01	2020-08-31
3	\$ 4.668.700	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	\$ 1.573.134	3615	2020-11-01	2020-11-20
5	\$ 773.880	3782	2020-11-21	2020-11-30
6	\$ 1.167.204	3952	2020-12-01	2020-12-15
7	\$ 3.539.553	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	\$ 2.334.328	218	2021-02-01	2021-02-28
9				
10				
11				
12				
13				
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	MAYO	\$ 963.013	\$ 0	
2		\$ 176.634		
3	JUNIO	\$ 2.106.042	\$ 84.200	1030491068
4	JULIO	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1031217997
5	AGOSTO	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1031217997
6	SEPTIEMBRE	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1031744588
7	OCTUBRE	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1032141433
8	NOVIEMBRE	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1032827715
9	DICIEMBRE	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1033581942
10	ENERO	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1034165002
11	FEBRERO	\$ 2.334.328	\$ 289.300	1035677309
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 1.203.728

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 22.035.384

PAGOS REALIZADOS

\$ 21.920.313

SALDO DEL CONTRATO

\$ 115.071

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL 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:

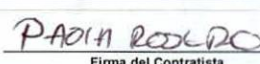
Desde: 2021-02-01

Hasta: 2021-02-28

OBLIGACIONES 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.	Acompañamiento en la validación de registro de activación de actividades económicas	Formato: lista de chequeo
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.	Seguimiento a las condiciones de salud y trabajo de trabajadores informales identificados en unidades de trabajo	Matriz en medio magnético
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Actividades en zona de cuidado	Actas, formatos caracterización
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	Sesión de promoción de la salud	Formatos caracterización de UTI
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los nexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Reunión Espacio-Fortalecimiento de capacidades	Listado asistencia

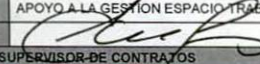
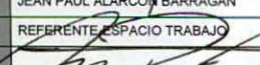
Observaciones:

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



Firma del Contratista

C.C. 52.775.731 de BOGOTA

FIRMA DEL LÍDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR
CARGO:	APOYO A LA GESTIÓN ESPACIO TRABAJO
FIRMA:	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA:	

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-08, 10:54:08 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1035677309

Periodo Cotización: enero de 2021

Periodo Servicio: enero de 2021

Referencia pago (PIN): 8836497160

PAGADO 08/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA SHIRLEY ROSERO CAICEDO	Dirección	CL 49A SUR #81 F - 01
Documento	CC52775731	Teléfono	3043931333
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDP	TAP	VBP	VST	BSL	CSL	IMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte BENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52775731	PAOLA SHIRLEY ROSERO CAICEDO	59	00																0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 935.000	\$ 149.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 935.000	\$ 116.900	2,436	\$ 935.000	\$ 22.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 289.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 935.000	\$ 935.000	\$ 935.000	\$ 0	\$ 149.600	\$ 116.900	\$ 22.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 289.300	\$ 0	\$ 289.300

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8836497160
PLANILLA : 1035677309
PERIODO : 2021/01
REFERENCIA 2: 8836497160

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	289300
			289300

DOCUMENTO



2102080005707746
CONSECUTIVO: 001

FEB 08, 21 10:34

08/Feb/2021 10:35 4800 05 0057 5095400
(COPIA CLIENTE)

