

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 454/2020 C.D.P. No: 1596 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA
Nombre del Contratista: RUTH NELLY CASTRO SANCHEZ C.C: 39 757 144 de: BOGOTA
Fecha inicio: 2020-10-06 Fecha Terminación inicial: 31/08/2020 Valor Mensual: \$ 3.570.149 Valor a cobrar: \$ 3.570.149

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	\$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	\$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	\$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	\$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2021-12-15
5	\$ 5.355.224	4112	2021-12-16	2021-01-31
6	\$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	\$ 1.435.822		
2	JULIO	\$ 3.570.149	\$ 238.300	1030469097-8820046960
3	AGOSTO	\$ 3.570.149	\$ 441.900	1031901330
4	SEPTIEMBRE	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1032550227
5	OCTUBRE	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1033180481
6	NOVIEMBRE	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1033743666
7	DICIEMBRE	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1033743920
8	ENERO	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1034881301
9	FEBRERO	\$ 3.570.150	\$ 441.900	1035514606
10				
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
	\$ 8.806.375	\$ 30.246.598	\$ 29.997.020	\$ 249.578

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TRABAJADORA SOCIAL 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 PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar las actividades que se generan directa e indirectamente del objeto contractual en las unidades de prestación de servicios asignados de acuerdo con la programación de actividades	Contribuir con la búsqueda para la identificación del perfil del riesgo de los niños y niñas trabajadores en zonas de concentración comercial referenciadas a nivel interseccional y por otros espacios y proceso	No Aplica
2	Colaborar con la SUBRED para que el objeto del contrato se cumpla	Asesorías a familias y acudientes de niños y niñas para el reconocimiento y definición de roles a través de habilidades para la vida	Formato de Desvinculación de NNA de las peores formas de trabajo Infantil
3	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	Entrega de información diaria de actividades	Drive p y p
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	Participación en la reunión mensual del espacio Trabajo	Listado de asistencia
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realización de visitas a NNA vinculadas a las peores formas de trabajo infantil	Se realizan visitas a los NNA formatos de acompañamiento
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requieridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Entrega de productos debidamente diligenciados para procesos de precrítica y preauditoría. Así como información en Plan operativo, cronogramas y matrices ambientales	Formatos debidamente diligenciados y matrices

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud personal y ARL
El jefe del contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

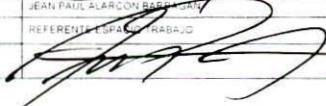
C.C. 39 757 144 de BOGOTA


Firma del Contratista

FIRMA DEL LÍDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES

NOMBRE: ARGÉNIS IBARRA SALAZAR
CARGO: APOYO A LA GESTIÓN ESPACIO TRABAJO
FIRMA: 

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: JEAN PAUL ALARCON BARRAZA
CARGO: REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA: 



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-03, 07:05:11 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1035514606
Periodo Cotización 202101 Periodo Servicio 202101
Cliente:

PAGADA 2021-02-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUTH NELLY CASTRO SANCHEZ			Dirección	CL 5 #87 - 06	
Documento	CC 39757144			Teléfono	4023319	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.	
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación		
Representante Legal						

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 39757144		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				CASTRO SANCHEZ RUTH NELLY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos				Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
ING	RET	TDE	TAE	TUP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP				Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 228.500	\$ 0	\$ 0	\$ 178.600	\$ 34.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.900



¡Hola, RUTH NELLY CASTRO SANCHEZ

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 881260685
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: \$ 441.900
Fecha de Transacción: 03/02/2021

