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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5496-2020 **C.D.P. No.:** 2797 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: PAULA ANGELICA ARIZA COLINA **C.C.** 1.118.566.707 **de:** YOPAL-CASANARE

Fecha Inicio: 2020-09-07 **Fecha Terminación incial:** 2020-10-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.152 **Valor a cobrar:** $ 2.910.450

ADICIÓN/ OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
5	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
6	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
7				
8				
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	NUMERO DE PLANILLA
1	Septiembre	$ 2.827.829	$ 250.300	9410391463
2	Octubre	$ 3.570.149	$ 353.100	9410391463-9411352130-9411570144
3	Noviembre	$ 3.570.149	$ 441.900	9411570144
4	Diciembre	$ 3.570.149	$ 441.900	9412521685
5	Enero	$ 3.570.149	$ 441.900	9414261307
6	Febrero	$ 3.570.149	$ 441.900	9414797384
7	Marzo	$ 2.910.450	$ 441.900	9415743549
8				
9				
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
$ 7.140.304	$ 25.010.229	$ 23.589.024	$ 1.421.205

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-03-16 **Hasta:** 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Se realizan acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo a las personas mayores de 18 años que transitan por el espacio público, fomentando comportamientos de vida saludable según el perfil de cada usuario.	Estas actividades de promoción de la salud, se realizan a través del uso de las tecnologías en salud pública como información en salud, Educación y comunicación para la salud, y Canalización, abordando las dimensiones priorizadas: Condiciones crónicas, Seguridad alimentaria y nutricional y Salud Ambiental.
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.	Asistir a la reunion del espacio público, asistencia capacitación SDS.	Lista de asistencia
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentacion de cronograma con actividades establecidas con la comunidad y los usuarios, correspondientes a las acciones en Espacio pùblico.	Cronograma
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.	Diligenciamiento de cuestionario, generación de planes de automanejo, canalización, recomendaciones, sistematización de la información e informes.	Herramienta de seguimiento, Formato de canalización diligenciado correctamente, Doñogenciamiento de sistemas de información
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.	Recomendaciones en salud ambiental para la prevención de crónicas no transmisibles.	Registro fotográfico de las acciones de socialización de los índices de riesgo en salud ambiental (IBOCA-IUV)
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervencionesde acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se diligencian las actas, matrices y demas productos requeridos por S.D.S	Actas y matrices

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

Paula A. Ariza.

Firma del Contratista

C.C. 1.118.566.707 **de** YOPAL-CASANARE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDWIN CHAPARRO 80.250.710
CARGO:	APOYO CUIDATE SE FELIZ
FIRMA	Edwin Chaparro P
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ 52713845
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118566707		ARIZA COLINA PAULA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra: 48 # 150 - 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6323232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	912514669	9415743549	I	2021/03/02	2021/03/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl yip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0		$441,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0		$441,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0		$441,900
1	CC	1118566707	ARIZA PAULA	230201	30	$1,428,061	$228,500	MIN002	30	$1,428,061	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,061	$34,800	0	$0	$0	No	$441,900
Total		**Afiliados(1)**				$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0		$441,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118566707		ARIZA COLINA PAULA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra: 48 # 150 - 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6323232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	912514669	9415743549	I	2021/03/02	2021/03/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2021/03/15 09:27 PM



¡Hola, Paula Angélica Ariza Colina

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 912514669
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9415743549
Valor de la Transacción: $ 441.900
Fecha de Transacción: 03/03/2021

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743897499

(415)7707212489984(8020) 000001474389749 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 5 6 6 7 0 7	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 8 5 6 6 7 0 7	2 0 1 4 1 2 0 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIZA	COLINA	PAULA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 50 150 47

42. Correo electrónico: paulaangelicaariza@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 7 3 1 0 2 5 3 3 2 3 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 0 0 7 3 1	8 6 9 1	2 0 2 0 0 7 3 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 25 / 08 : 36: 06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ARIZA COLINA PAULA ANGELICA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO