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-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4536-2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - GESI

Nombre del Contratista: MARIA LAURA FLOREZ ASTUDILLO **C.C.** 1.015.469.096 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2020-03-04 **Fecha Terminación inicial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 2.334.328 **Valor a cobrar:** $ 1.903.050

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.668.700	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 1.573.134	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 773.880	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 128.366	3919	2020-12-01	2020-12-03
5	$ 1.167.204	3952	2020-12-04	2020-12-15
6	$ 3.501.492	4112	2020-12-16	2021-01-31
7	$ 2.334.328	218	2021-02-01	2021-02-28
8	$ 2.334.000	549	2021-03-01	2021-03-31
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 850.027		
2	JULIO	$ 2.334.328	$ 192.700	1031251437
3	AGOSTO	$ 2.334.328	$ 289.000	1031251535
4	SEPTIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	8815453060
5	OCTUBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	1032319103
6	NOVIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	1033038512
7	DICIEMBRE	$ 2.334.328	$ 289.000	1033767020
8	ENERO	$ 2.334.328	$ 289.000	1034302653
9	FEBRERO	$ 2.334.328	$ 289.000	1035703182
10	MARZO	$ 1.903.050	$ 289.000	1035703585

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.758.206	$ 22.239.310	$ 21.427.701	$ 811.609

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN SISTEMAS 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:** 2021-03-16 **Hasta:** 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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.	RECEPCIÓN DE FICHAS DE LOS ESPACIO DE TRABAJO, VIVIENDA, PUBLICO Y EDUCATIVO. REVISIÓN Y CRUCE DE BASES DE DATOS CON HERRAMIENTA DE CONTROL. REVISIÓN DE CORREO ELECTRONICO DIARIO.	ACTAS DE RECEPCIÓN SE ENCUENTRAN EN CADA ESPACIO DE VIDA.
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 AL ANEXO 3 CONTENIDO EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 0083/2017 SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL.	SE REALIZAN REUNIONES SEMANALES CON CADA UNO DE LOS ESPACIOS TRABAJO, EDUCATIVO, VIVIENDA Y PUBLICO. SE REALIZA PRECRITICA DE FORMATOS. REVISIÓN DEL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, SOLICITUDES EN PLATAFORMA MESA DE AYUDA PARA ARREGLOS DE COMPUTADORES HARDWARE Y SOFTWARE.	ACTAS DE REUNIONES SEMANALES SE ENCUENTRAN EN LAS CARPETAS DE CADA ESPACIO.
3	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 LOS SERVICIOS DE SALUD.	REALIZAR INFORMES SOLICITADOS POR ESPACIOS DE VIDA Y ALISTAMIENTO DE SOPORTES (CORREOS, ACTAS, CRUCES DE BASES DE DATOS CON VARIABLES ESPECIFICAS).	LOS INFORMES SE ENCUENTRAN EN EL CORREO DE CADA ESPACIO Y DE COORDINACIÓN PIC.
4	REALIZAR VISITAS EN CAMPO DE ACUERDO A LOS ANEXOS OPERATIVOS DE CADA ESPACIO DE VIDA O COMPONENTE TRANSVERSAL.	LAS ACTVIDADES QUE SE REALIZAN NO REQUIEREN VISITAS DE CAMPO.	NO APLICA
5	PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR.	RETROALIMENTAR EL CRONOGRAMA DIARIAMENTE MES DE FEBRERO.	SE ENCUENTRA EN EL DRIVE.

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. 1.015.469.096 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESION QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON
CARGO:	REFERENTE DE ESPACIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YULIETH AVILA BOHORQUEZ
CARGO:	COORDINADORA - SALUD PUBLICA
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-09, 04:09:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035703585

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8836571330

PAGADO 08/03/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA LAURA FLOREZ ASTUDILLO		
Documento	CC1015469096	**Dirección**	CL 91B #60 A - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3003775963
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días A/P	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 SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1015469096	MARIA LAURA FLOREZ ASTUDILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 933.750	$ 149.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 933.750	$ 116.800	2.436	$ 933.750	$ 22.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.000

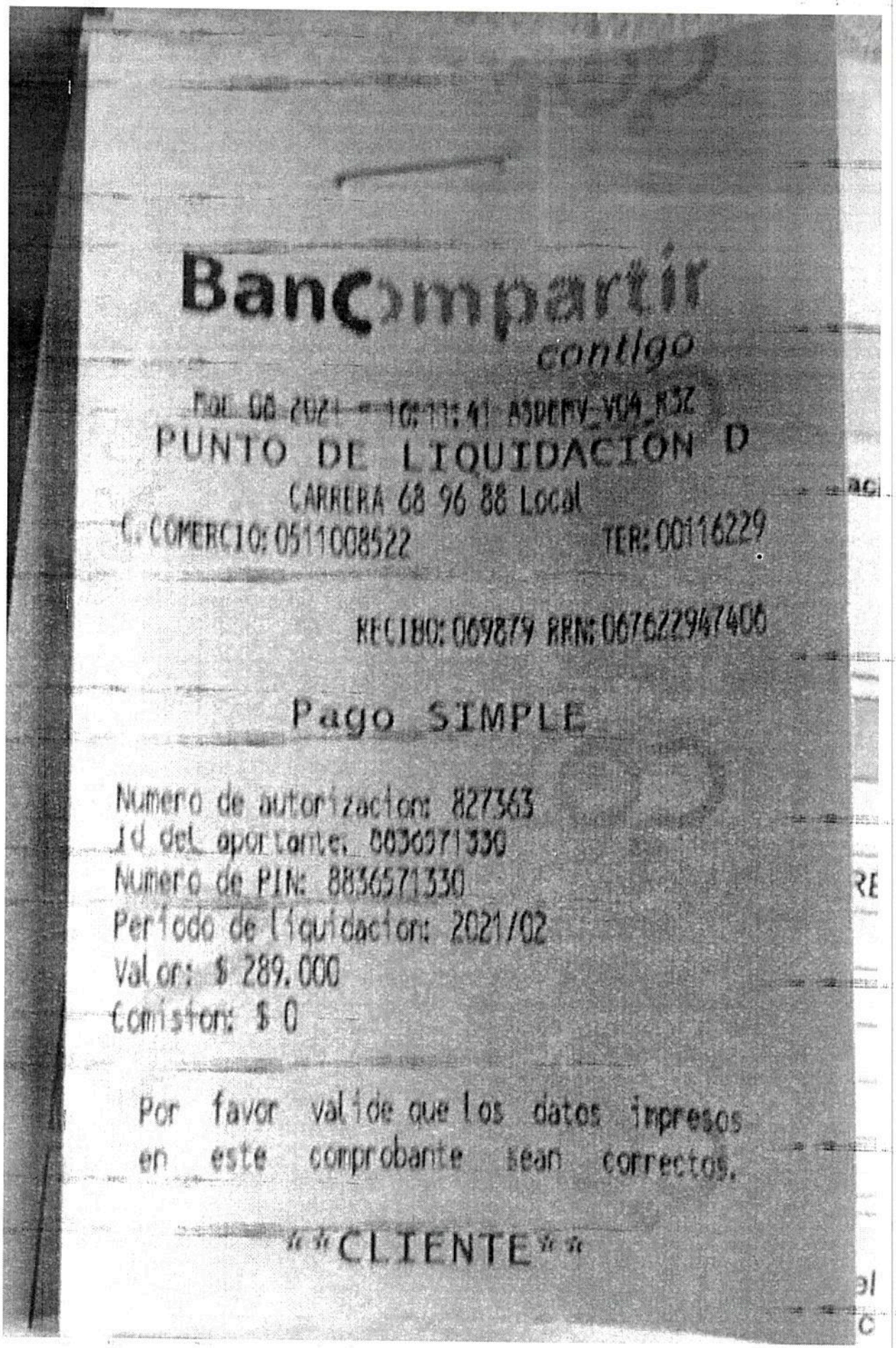
III.TOTALES

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 933.750	$ 933.750	$ 933.750	$ 0	$ 149.400	$ 116.800	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.000	$ 0	$ 289.000

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Bancompartir
contigo

FEB 08 2021 10:11:41 ASDCMV_V04_R3Z
PUNTO DE LIQUIDACION D
CARRERA 68 96 88 Local
C. COMERCIO: 0511008522 TER: 00116229

RECIBO: 069879 RRN: 067622947406

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 827363
Id del aportante: 0036071330
Numero de PIN: 8836571330
Periodo de liquidacion: 2021/02
Valor: $ 289.000
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743823344

(415)7707212489984(8020) 000001474382334 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 5 4 6 9 0 9 6	6	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 0 1 5 4 6 9 0 9 6	2 0 1 5 0 6 0 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	ASTUDILLO	MARIA	LAURA

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: CL 91 B 60 A 19

42. Correo electrónico: mariaflorez125@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 3 6 2 9 2 2	3 0 0 3 7 7 5 9 6 3

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 2 9 9	2 0 1 7 0 5 0 9	6 2 0 9	2 0 2 0 0 6 1 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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 - 24 / 15 : 12: 13

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: FLOREZ ASTUDILLO MARIA LAURA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO