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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1638 2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista:	INGRID LORENA PINEDA LÓPEZ	C.C.	1.013.615.845	de:	BOGDTÁ
Fecha Inicio:	2019-02-01	Fecha Terminación Inicial:	2019-03-03	Valor Mensual:	$ 3.570.149
Valor a cobrar:	$ 2.910.450				

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	2019-08-03	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-03	2019-10-15
5	$ 3.325.400	597	2020-03-04	2020-04-03
6	$ 3.095.400	960	2020-04-03	2020-03-05
7	$ 3.095.400	1397	2020-03-06	2020-06-03
8	$ 3.342.713	1499	2020-06-04	2020-06-30
9	$ 7.100.745	1657	2020-07-01	2020-08-31
10	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
11	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
12	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
13	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
14	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
15	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
16	$ 3.570.149	549	2021-03-01	2021-03-31
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1018344238
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1019003824
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	1019459186
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.300	1020006051
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 371.300	1021554328
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.400	1021555100
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.400	1022142805
8	SEPTIEMBRE	$ 1.345.826	$ 383.400	1022856631
9	FEBRERO	$ 1.650.880	$271.700	1026368096
10	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.400	1027317818
11	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.400	1028489913
12	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.400	1029200037
13	JUNIO	$ 302.814	$ 383.400	1029899971
14		$ 3.220.898		
15	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	1029901007
16	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.782	1031276979
17	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.782	1031277005
18	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.782	1031898807
19	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033061202
20	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033620763
21	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034309956
22	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034928921
23	MARZO	$ 2.910.450	$ 441.900	1035675924

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 69.611.641	$ 68.755.260	$ 856.381

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO 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: 2021-03-16 Hasta: 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E	Realizar acompañamiento y cierre al proceso niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias, en el marco de la emergencia sanitaria.	Formatos de caracterización y seguimiento
2	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	Lectura y desarrollo de lineamientos técnicos	Acta. Formatos diligenciados.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentación y acualización de cronograma de actividades	Cronograma en fisico
4	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	Realiza seguimiento a la desvinculación en zonas comerciales de niños, niñas y adolescentes. Activar canalización.	Formatos diligenciados.
5	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente	Diligenciamiento acorde con lo requerido	Acta. Formatos diligenciados.
6			
7			

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

Ingrid Lorena Pineda
Firma del Contratista

C.C. 1.013.615.845 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR
CARGO:	APOYO A LA GESTION 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: 2021-03-10, 01:44:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035675924

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8816128420

PAGADO 10/03/2021

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGRID LORENA PINEDA LOPEZ		
Documento	CC1013615845	**Dirección**	CRA 8 # 17 -51 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133983882
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
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 APF	Días ERM	Días APP	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 Mineducación
1013615845	INGRID LORENA PINEDA LOPEZ	59	00																		0	30	30	30	0 (230301) PORVENIR	$ 1.428.059	$ 228.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.428.059	$ 178.600	2,436	$ 1.428.059	$ 34.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$ 1.428.059	$ 1.428.059	$ 1.428.059	$ 0	$ 228.500	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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!

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

Constancia por Pérdida de Documentos



Imprimir constancia

La Policía Nacional de Colombia certifica que el día 16 mes 3 año 2021, a las 12:38 p. m. El(La) señor(a) INGRID LORENA PINEDA LOPEZ identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. 1013615845 , reportó el extravío del(los) documento(s) relacionado(s) a continuación:

Tipo	Número	Descripción
Factura	1035675924	FACTURA PAGO SIMPLE EN ALMACENES EXITO

La presente constancia será publicada por un tiempo de seis (6) meses en la página web y se podrá verificar en https://webrp.policia.gov.co:444/publico/buscador_constancia.aspx, mediante el número de consecutivo 101361584533384649.

La presente certificación no constituye documento de identificación y no tiene la validez de una denuncia penal.

Imprimir constancia

© 2008 - **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** - Todos los Derechos Reservados, Carrera 59No 26-21, CAN, Bogotá D.C.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743871175

(415)7707212489984(8020) 000001474387117 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 1 5 8 4 5	5	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 3 6 1 5 8 4 5	2 0 0 8 1 0 0 8

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
PINEDA	LOPEZ	INGRID	LORENA

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 8 A 17 51 SUR

42. Correo electrónico: lorena654_58@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 9 8 3 8 8 2	3 1 9 3 9 6 0 6 7 8

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 9	2 0 1 5 0 3 0 4	7 2 2 0	2 0 1 7 1 0 0 2				

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

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 / 17 : 02: 39

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: PINEDA LOPEZ INGRID LORENA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO