

150

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6965 2020	C.D.P. No.:	3758	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	DANIELA ALEJANDRA MONCADA PROAÑO			C.C.	1.001.284.056 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-11-23	Fecha Terminación inicial:	2020-11-30	Valor Mensual:	\$ 2.197.015
				Valor a cobrar:	\$ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	\$ 1.098.400	3952	2020-12-01	2020-12-15	1	NOVIEMBRE	\$ 585.060		
2	\$ 3.295.440	4112	2020-12-16	2021-01-31	2	DICIEMBRE	\$ 2.196.960	\$ 72.600	8347283129
3	\$ 2.196.960	218	2021-02-01	2021-02-28	3	ENERO	\$ 2.196.960	\$ 272.100	47793619
4	\$ 2.197.015	549	2021-03-01	2021-03-31	4	FEBRERO	\$ 2.197.015	\$ 281.200	48437115
5					5	MARZO	\$ 955.224	\$ 281.200	48431998
6					6	MARZO	\$ 1.241.791	\$ 281.200	48431998
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				

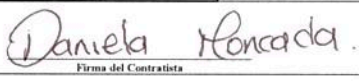
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.318.176	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 10.105.991	PAGOS REALIZADOS \$ 9.373.010	SALDO DEL CONTRATO \$ 732.981
---------------------	--	---	----------------------------------	----------------------------------

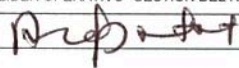
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

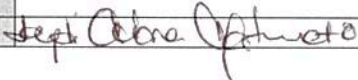
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO A LA MISIÓN Y VISIÓN DE LA MISMA

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-03-01 Hasta: 2021-03-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. PRESTAR SUS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONTRATO SUSCRITO CON FFD Y LA ESE	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde el supervisor del contrato.	Lectura y Apropiación de Lineamientos, acta entregada a líder de espacio.
2	2. APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL PIC, PRESTANDO LA INFORMACION 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	Registro de ficha de notificación 346 para las pruebas realizadas en población identificada.	Formatos diligenciados para las muestras realizadas
3	3. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamiento	Registro de Cronogramas en base de gestión del riesgo
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 ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Muestreo Covid 19	Entrega de preauditoria físico
5	5. REALIZAR VISITAS EN CAMPO DE ACUERDO A LOS ANEXOS OPERATIVOS DE CADA ESPACIO DE VIDA O COMPONENTE TRANSVERSAL	Muestreo Covid 19	Pruebas realizadas en poblaciones identificadas

Observaciones:	 Firma del Contratista
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	C.C. 1.001.284.056 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA MARIA MORENO TORRES CC 39579680
CARGO:	LIDER OPERATIVO -GESTION DEL RIESGO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ENTORNO HOGAR
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES				PERIODOS DE COLOCACION										PAG 1 DE 1			
TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION		RUCURAL / DEPENDENCIA		COGIGO	SIN LUD		FINANCIEROS REDESOS LAIS		NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	COGIGO ARL	COGIGO OPERADOR	
CC	100123456	DANIELA ALEJANDRA MONCADA PROAÑO	U	C	S	D			MES	AÑO	MES	AÑO		PUBLICA	GRANDE	14-11	83
			☒	☐	☐	☐			2021	2	2021	4	4803170	☒	INDEPENDIENTE		
DIRECCION	Ciudad/Municipio	COGIGO	DEPARTAMENTO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	Nº AUTORIZACION						
CRA 18n Tia 87av	BOGOTÁ, D. C.	11001	BOGOTÁ, D. C.	7920571	7920571	moncada212002@gmail.com	8299	1	2020/05/02	2020/05/04	863106465						

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBSF Y SENA					
CONC	VALOR	DIAS BORA	INT BORA	TOTAL A PAGAR	Nº AFIL
ICBSF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES						
COD ARL	NT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPOACIDADES		APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
			Na/AUTORIZ	VALOR		
14-11	800603790-8	22,200			0	22,200
DAS BORA	INTERES BORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	% RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
	INTERES BORA COTI	22,200			222	27,200

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACIÓN			
VALOR	DÍAS MORA	INT. MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP			
VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INGLAMAR Y MORIA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	281.200	281.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  00:02:02 seg

Número de Autorización: 856202

Pagado Desde: Cuenta de ahorros *****9495

Valor Pagado: \$281,200.00

Pagado a: COMPENSAR-OI

Nit del Comercio: 9998600669427

Número de Factura: 48431998

Número Único de Compra (CUS): 883169645

Fecha y Hora de Pago: jueves, 04 de febrero de 2021, 3:08 PM

Dirección IP: 186.31.223.243

PS 6965 2020

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto <input type="text" value="02"/> Actualización		4. Número de formulario 14743889903			
		 (415)7707212489984(8020) 000001474388990 3			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 1 2 8 4 0 5 6		6. DV 5	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 0 1 2 8 4 0 5 6	
27. Fecha expedición 2 0 2 0 0 6 1 0		28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C. 1 6 9	
30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1		31. Primer apellido MONCADA		32. Segundo apellido PROAÑOS	
33. Primer nombre DANIELA		34. Otros nombres ALEJANDRA		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla		38. País COLOMBIA 1 6 9	
39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1		41. Dirección principal CR 18 M 70 A 87 SUR	
42. Correo electrónico moncada212002@gmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 2 5 1 8 4 2 7 8	
45. Teléfono 2 7 9 2 5 5 7 1		CLASIFICACIÓN			
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 8 6 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 1 1 2 3		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros			Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			55. Forma 56. Tipo		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			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 ☒		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2021 - 02 - 24 / 18 : 14: 58	
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 MONCADA PROAÑOS DANIELA ALEJANDRA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		