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
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4440 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 - ESPACIO VIVIENDA - GESTIÓN DEL RIESGO

Nombre del Contratista: DIANA CAROLINA TORRES ROJAS **C.C.** 1.023.936.859 **de:** Bogotá D.C

Fecha Inicio: 2020-06-16 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 2.910.450

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
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	2020-11-03	2020-11-30
4	$ 1.785.076	3919	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 6.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
6	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
7	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	$ 1.785.076		
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 271.700	1031126953
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	1031775041
4	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1032422940
5	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033032524
6	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1033032931
7	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1034164375
8	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034243395
9	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	1034831257
10	MARZO	$ 2.910.450	$ 441.900	1035603496
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

34 pendiente

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.405	$ 34.530.704	$ 33.256.718	$ 1.273.986

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN INGENIERIA AMBIENTAL 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 period **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.	1. Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato.	Cronograma mensual de actividades, actas de reunión y revisión semanal
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.	1. Caracterizaciones a familias vievienda saludable por criterio geográfico 2. seguimientos telefonicos de la cohorte de salud ambiental, a la poblacion e implementacion de estrategias que impacten en la disminucion de las complicaciones del estado de salud, informando sobre la contigencia de la pandemia causada por el covid 19, por medio de capacitaciones, intervenciones, aseguramiento y prestacion de servicios individuales. 3. Diligenciamiento de la base: seguimiento telefonico salud ambiental 4. Partcipacion en las asistencias tecnicas virtuales realizadas por los referentes de la SDS si se requiere.	Lista de asistencia SDS, diligenciamiento base caracterizaciones ambientales, canalizaciones
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto, Reporte diario de familias con seguimientos telefónicos discriminados por localidad y upz, cantidad de canalizaciones, activaciones de ruta, casos sospechosos y confirmados de covid19 y familias direccionadas a salud mental.	Drive cronograma de actividades Marzo
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.	Actividades de mejoramiento de calidad, Apoyo a otras actividades que sean asignadas desde coordinación.	Reporte diario de entrega
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar seguimientos telefónicos según meta programada y asignación de bases de manera diaria	Bases dispuestas para registro de caracterizaciones y llamadas telefónicas y formato de implementación físico

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

Diana Torres
Firma del Contratista

C.C. 1.023.936.859 **de** Bogotá D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JOHANNA ALEXANDRA AVILA RONCANCIO CC1026261254
CARGO:	LIDER OPERATIVO - SEGUIMIENTO FAMILIAR PARA LA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO
FIRMA	Johanna Avila
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-03-02, 08:55:50 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035603496

Periodo Cotización 202102 **Periodo Servicio** 202102

Cliente:

PAGADA 2021-03-02 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA TORRES ROJAS				
Documento	CC 1023936859	**Dirección**	CARRERA 13 ESTE #36 G 30 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3669133		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1023936859		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					TORRES ROJAS DIANA CAROLINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
		$ 1.428.060	230301		16 %	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 0	$ 0

Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código EPS	Código Tras. 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
EPS008		12,5 %	$ 1.428.060	$ 178.600	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.428.060	$ 34.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

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	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Diana Carolina Torres Rojas <carolinatorresr13@gmail.com>

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

notificaciones@bancolombia.com <notificaciones@bancolombia.com>
Para: carolinatorresr13@gmail.com

2 de marzo de 2021, 20:53

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: DIANA CAROLINA TORRES ROJAS

Tienda virtual o recaudador: SIMPLE OI

Nro. de recibo: 1035603496

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1023936859

Fecha y hora de la transacción: Martes 2 de Marzo de 2021 08:53:19 PM

Nro. de comprobante: 0000005319

Valor pagado: $ 441,900.00

Cuenta: *******0619

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14741653004

(415)7707212489984(8020) 000001474165300 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 9 3 6 8 5 9	1	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	1023936859	2 0 1 2 1 0 1 7

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
TORRES	ROJAS	DIANA	CAROLINA

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 13 ESTE 36 G 30 SUR

42. Correo electrónico: carolinatorresr13@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 6 9 1 3 3	3 1 9 3 5 5 5 5 4 4

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

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 - 16 / 20 : 01: 56

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 TORRES ROJAS DIANA CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO