124

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 6074 2020	**C.D.P. No.:** 3038	**Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
			Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	SANDRA PATRICIA GUERRERO GARCÍA	**C.C.** 52.372.572	**de:** BOGOTA DC.
Fecha Inicio: 2020-10-01	**Fecha Terminación inicial:** 2020-10-31	**Valor Mensual:** $ 2.197.015	**Valor a cobrar:** $ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	$ 1.098.400	3952	2020-12-01	2020-12-15
4	$ 3.295.523	4112	2020-12-16	2021-01-31
5	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
6	$ 2.197.015	549	2021-03-01	2021-03-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 0	ANEXO AFILIACIÓN
2	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	1033006331
3	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 271.700	1033792220
4				
5	ENERO	$ 2.197.015	$ 271.700	1034263726
6	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	8836377810
7	MARZO	$ 955.224	$ 281.200	1035647819
8	MARZO	$ 1.241.791	$ 281.200	1035647819
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 2.856.048	$ 13.852.956	$ 13.182.090	$ 670.866

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 ACÁDEMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA 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 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 ESE.	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE GESTION DEL RIESGO,ZONAS DE SEVERIDAD ,SE REALIZA LA TOMA DE PARAMETROS DE MEDICION PARA IDENTIFICACION DE RIESGOEN MENORES CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRCION EN SEGUIMIENTO	REGISTRO EN FICHA DE CARACTERIZACION PARA EL ABORDAJE DE ZONA DE CUIDADO ESPECIAL
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 suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE GESTION DEL RIESGO ,ZONA DE SEVERIDAD DE ACUERDO ALOSLINEAMIENTOS ESTABLECIDOS PRUEBAS REALIZADAS EN POBLACIONES IDENTIFICADAS PRUEBAS DE COVID 19	REGISTRO EN FORMATOS DE CARACTERIZACIONPARA EL ABORDAJE DE ZONA DE CUIDADOESPECIAL Y REGISTRO DE FICHAS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE COVID 19
3	3.Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	ACTUALIZACION DIARIA EN EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	CRONOGRAMA DEL DRIVE
4	4.Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los paneles de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	ASISTENCIA ALAS CAPACITACIONES PARA LA MEJORA DE ACTIVIDADES EN CAMPO ,LECTURA DE LOS LINEAMIENTOS PARA ABORDAJE EN ZONAS DE SEVERIDAD	REGISTRO DE ASISTENCIA
5	Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente trasversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE GESTIODE RIESGO ,ZONAS DE SEVERIDAD ,SE REALIZA LA TOMA DE PARAMETROS DE MEDICION PARA IDENTIFICACION DEL RIESGO EN MENORES CON DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION EN SEGUIMIENTO	REGISTRO EN FICHA DE CARACTERIZACION PARA EL ABORDAJE DE ZONA DE CUIDADO ESPECIAL

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

Sandra Guerrero G
Firma del Contratista

C.C. 52.372.572 de BOGOTA DC.

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

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-02, 11:04:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035647819

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8836377810

PAGADO 02/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA GUERRERO GARCIA		
Documento	CC52372572	**Dirección**	CL 81BIS #8 B - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3178428128
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 AFP	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 52372572	SANDRA PATRICIA GUERRERO GARCIA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

6079-2020

VIA

PAGO DE FACTURAS
PILA BP
NUM APROBACION:30298183
NUM REFERENCIA:000000836377810
NUM IDENTIFICACION:52372572
PERIODO: 2021-02
FECHA EFECTIVA:2021-03-01
VALOR: $ 281.200
FECHA EXPE: LUN01 MAR 21 19:29:47
060-11667347-039
782113-032777-244614-356260-45
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 23143 CLR 80879995
00177518-893537

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743868690

(415)7707212489984(8020) 000001474386869 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
5 2 3 7 2 5 7 2	6	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	52372572	1996 03 22

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
GUERRERO	GARCIA	SANDRA	PATRICIA

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 81 BIS 8 B 04 SUR

42. Correo electrónico: patituns26@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 8 4 2 8 1 2 8	3 1 3 3 6 8 4 7 1 6

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 0 7 0 8 1 7						

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 : 24: 00

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 GUERRERO GARCIA SANDRA PATRICIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-03-2021 08:06:04AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO