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 4216 2020	**C.D.P. No.:**	1273	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: ADIELA BALANTA BALLESTEROS **C.C.** 52.494.958 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2020-05-20 **Fecha Terminación Inicial:** 2020-06-03 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 2.910.450

ADICIÓN N/ OTRO	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.626.790	1490	2020-06-04	2020-06-30
2	$ 7.734.412	1657	2020-07-01	2020-08-31
3	$ 7.140.298	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	$ 2.406.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
5	$ 1.183.852	3782	2020-11-21	2020-11-30
6	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
7	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	$ 3.570.149	218	2020-02-01	2020-02-28
9	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
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	MAYO	$ 1.127.129		
2	JUNIO	$ 302.811	$ 157.600	45470929/8343451834
3		$ 3.220.895		
4	JULIO	$ 3.570.149	$ 442.100	8343983117
5	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 442.100	8344130539
6	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	8344745689
6	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	8345428777
7	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	8346062357
8	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 442.100	8346683012
9	ENERO	$ 3.570.149	$ 442.100	8347400522
10	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 442.100	8348005200
11	MARZO	$ 2.910.450	$ 442.102	48630812
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.063.621	$ 37.435.316	$ 36.122.477	$ 1.312.839

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.

Desde: 2021-03-16 **Hasta:** 2021-03-31

	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar acompañamiento a niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias, en el marco de la emergencia sanitaria. Seguimiento a la desvinculación de NNA.	Formatos de caracterización
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.	Acompañamientos a los niños y adolescentes por medio telefónico según lo dispone lineamiento. Seguimiento a las canalizaciones y realozar seguimiento a la desvinculación de niños y adolescentes previamente intervenidos.	Formatos diligenciados.
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentación y acualización de cronograma de actividades	Cronograma en magnético
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Activar canalización en caso de ser requerirlo. Participar en reunión mensual del espacio por medio virtual.	Formatos diligenciados Listado de asistencia
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Realizar acompañamiento a niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias, en el marco de la emergencia sanitaria, por medio telefónico según está dispuesto en lineamiento.	Formatos diligenciados.
Diligenciar de manera completa, adecuadas, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada uno de los espacios de vida o componente transversal.	Diligenciamiento acorde con lo requerido	Formatos diligenciados.

Firma del Contratista

C.C. 52.494.958 **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	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52494958	Adiela Balanta Ballesteros		CRA 147 A N 142 F 39 T 1 APTO 503	4608462	adinenita@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	10/03/2021	48630812	$442.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.600	0		0		0	0	0	0	178.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	228.600	0	0	0	0	0	0		228.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.900				34.900	0	0	34.900			349	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.600	178.600
Pensión	1	228.600	228.600
Riesgos Laborales	1	34.900	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	442.100	442.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52494958	Adiela Balanta Ballesteros		CRA 147 A N 142 F 39 T 1 APTO 503	4608462	adinenita@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	10/03/2021	48630812	$442.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IBC	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52494958	BALANTA BALLESTEROS ADIELA	59	0			N																	231001	1.428.596	228.600	0	0	0	0	EPS017	1.428.596	178.600	14-11	1.428.596	3	34.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Señor (a) ADIELA BALANTA BALLESTEROS

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante:	204825
Fecha y Hora de Comprobante:	2021-03-10 15:12:20
Dirección IP:	10.235.176.4
Concepto Pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Debitado de la cuenta:	********1626
Valor Compra:	$442100
Costo Transacción:	$0

Copyright 2020 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743642063

(415)7707212489984(8020) 000001474364206 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 4 9 4 9 5 8	9	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	5 2 4 9 4 9 5 8	1 9 9 7 0 2 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
BALANTA	BALLESTEROS	ADIELA	

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 147 A 142 F 39 IN 1 AP 503

42. Correo electrónico: adibballesteros@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 2 6 2 5 7 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
7 0 1 0	2 0 1 8 0 3 2 0	7 2 2 0	2 0 0 7 0 6 0 1				2 4 4 6	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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 / 11 : 50: 12

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: BALANTA BALLESTEROS ADIELA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cuenta de cobro 003 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ADIELA BALANTA BALLESTEROS
C.C. 52.494.958 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones novecientos diez mil cuatrocientos cincuenta pesos ($2.910.450)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4216 de 2020 correspondiente del 16 al 31 de marzo 2021.

OBJETO: 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

Cordialmente,

ADIELA BALANTA BALLESTEROS
C.C. 52.494.958
Teléfono: 3125262573 Dirección: CL 147ª 142F 39
No Cuenta ahorros 111130081626 Falabella

Fecha: 31/Mar/2021