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:	PS4606 2020	**C.D.P. No.:**	1656	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: NELFI YANNETH PEÑA QUITIAN **C.C.** 52.557.383 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-06-26 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.000.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
2	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
5	$ 3.570.149	4111	2020-12-16	2021-01-15
6	$ 1.785.076	108	2021-01-16	2021-01-31
7	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
8	$ 3.570.000	549	2021-02-15	2021-03-31
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 3.570.152	$ 0	
2	AGOSTO	$ 3.570.152	$ 441.900	7761241647
3	SEPTIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	7764305484
4	OCTUBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	7766845486
5	NOVIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	7770369494
6	DICIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	7772126963
7	ENERO	$ 3.570.152	$ 441.900	7774570305
8	FEBRERO	$ 3.570.152	$ 441.900	7779352837
9	MARZO	$ 1.785.075	$ 441.900	7779386669
10	MARZO	$ 1.785.075	$ 441.900	7779386669
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.568.364	$ 32.438.290	$ 32.131.368	$ 306.922

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SLUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se realizan IEC para seguimiento COVID- 19 en las localidades de San Cristóbal, Rafael Uribe, Los Mártires y Santafé, donde se verifican los datos del caso indaga sobre sintomatología. Asistir a las capacitaciones y reuniones en Vigilancia Epidemiológica; así como adherencia a los procesos institucionales pertinentes al desarrollo de mis funciones	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\345_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\346_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\348_ESI_IRAG
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.	Se realiza IEC (Investigacones Epidemiologicas de Campo) de casos COVID-19, información y/o soportes, que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamiento, participacion en alertas epidemiologica. Asisitencia a reaunion de area modalidad- Virtual.	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\345_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\346_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Se presenta y entrega el cronograma de actividades con lo programado durante el mes. Disponibilidad marzo 2021.	En fisico
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.	Asistencia a reunión de área de epidemiología en vigilancia en salud publica. Auditoria de los meses: marzo de 2021 Capacitacion sobre 1) alertas epidemiologicas, 2) elementos de proteccion personal, 3) reuniòn de trasmisibles.	Virtual
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	*Se realizan IEC (Investigacines Epidemiologicas de Campo) por nuevo virus COVID-19 por notificación de los eventos 345, 346 y 348.	\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\345_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\346_ESI_IRAG \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\348_ESI_IRAG

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

Nelfi Peña
Firma del Contratista

C.C. 52.557.383 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO CC 52975862
CARGO:	LIDER OPERATIVA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AREA SALUD
FIRMA	

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52557383
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELFI YANNETH PENA QUITIAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 54 # 64 A 45 TO 1 APT 304	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SUBRED CENTRO ORIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7779386669	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/03/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		917422166

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.500
SUBTOTAL:			1	**$ 228.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.600
SUBTOTAL:			1	**$ 178.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
SUBTOTAL:			1	**$ 34.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 441.900**

Gmail nelfi peña <nelfiypq@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 917422166

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 8 de marzo de 2021, 20:43
Para: nelfiypq@gmail.com



¡Hola, NELFI YANNETH PEÑA QUITIAN

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 917422166
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 441.900
Fecha de Transacción: 08/03/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14745181701

(415)7707212489984(8020) 000001474518170 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 5 5 7 3 8 3	6	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	52557383	1 9 9 0 1 1 2 3

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
PEÑA	QUITIAN	NELFI	YANNETH

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 64 A 52 53 TO 6 AP 201 BRR PARQUE CENTRAL SALITRE

42. Correo electrónico: nelfi_p_q@hotmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
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 - 03 - 08 / 12 : 26: 47

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 PEÑA QUITIAN NELFI YANNETH
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-03-2021 12:27:01PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO