1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2248 2019 **C.D.P. No.:** 188

Proceso al que pertene: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que perter: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ **C.C.** 52.050.272 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	3.714.256	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	6.650.977	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	3.351.107	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	4.198.977	189	2020-01-04	2020-03-03
9	3.714.480	597	2020-01-04	2020-04-03
10	3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03
11	3.714.480	960	2020-05-04	2020-06-03
12	3.969.555	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	9.613.592	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 9.337.314	1657	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.334.316	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 4.668.657	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	$ 2.334.316	108	2021-01-16	2021-01-31
20	$ 4.668.657	218	2021-02-01	2021-02-28
21	$ 4.668.000	549	2021-03-01	2021-03-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.600.000	$ 445.500	1017768049
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	1018284227
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	1019161224
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	1020319097
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	1020853533
6	JULIO	$ 3.714.256	$ 459.800	1022454548
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	1022560654
8	SEPTIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	1023158626
9	OCTUBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	1023831477
10	NOVIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	1024464099
11	DICIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	1025320142
12	ENERO	$ 3.714.480	$ 459.800	1025864839
13	FEBRERO	$ 3.714.480	$ 459.800	1026492935
14	MARZO	$ 3.714.480	$ 459.800	1027420694
15	ABRIL	$ 3.714.480	$ 459.800	1028974585
16	MAYO	$ 3.714.480	$ 267.300	1029722141
17	JUNIO	$ 353.373 $ 4.211.941	$ 267.300	1030369039
18	JULIO	$ 4.668.657	$579300	1031076782
19	AGOSTO	$ 4.668.657	$579300	1031561097
20	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$587,800	1032258036
21	OCTUBRE	$ 4.668.657	$587,800	1032939221
22	NOVIEMBRE	$ 4.668.657	$ 618.800	1033641832
23	DICIEMBRE	$ 4.668.657	$ 618.800	1034102612
24	ENERO	$ 4.668.657	$ 618.800	1034531167
25	FEBRERO	$ 4.668.657	$ 618.800	1035463888
26	MARZO	$ 2.334.328	$ 618.800	1036157752
	MARZO	$ 2.334.329	$ 618.800	1036157752

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.960.000	$ 106.096.692	$ 105.795.723	$ 300.969

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA 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 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.	Reunión de equipo no transmisibles (1) Reunión de área (1).	SIVIGILA_2021/VSP_DISCAPACIDAD_ACTAS
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	Elaboración y desarrollo de Unidades de Análisis (1) Cruce base de seguimiento y positivos COVID (4) Realización ajustes discapacidad (200). Realizar factura de Discapacidad. (2). Envío informe ejecutivo (1) Elaboración y envío tablero de indicadores de seguimiento a la operación y. Envío de tablero de asistencias técnica a UPGD. Envío de base de canalizaciones a SDS. (1) Realización de informe trimestras y vigencia junio a febrero 2021. Envio semanal reporte COVID - PCD (4) a SDS y Espacio Público (2) Revisión de IEC y base. Seguimiento Cuidadores PCD COVID (1) (word y Excel) Envío casos priorizados a Espacio público (2) Diligenciar 1186. Fortalecimiento a capacidades.POA Responder oficios. Revisión y verificación de calidad del dato, concordancia entre SIVIGILA y Aplicativo Distrital de discapacidad.	SIVIGILA_2021/VSP_DISCAPACIDAD_PRODUCTOS_MARZO pantallazos de envio a SDS.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Elaboración de Cronograma de Actividades mes Abril de 2021.	carpeta de cronogramas.
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	Reunión SDS subsistema. Articulación gobernanza.	SIVIGILA_2021/VSP_DISCAPACIDAD_ACTAS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Elaboración asistencias técnicas (5) USS Primera de Mayo, Uss san Blas, Bello Horizonte, Instituto Roosevelt, National Clinic Centenario	epidemiológica\SIVIGILA_2021\PRODUCTOSSIVIGILA_ASESORIA_ASISTENCIAS_MARZO

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

Olga Forero
Firma del Contratista

C.C. 52.050.272 **de** BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEISY OÑATE CC 49790933
CARGO:	LIDER NO TRANSMISIBLES
FIRMA	Deisy oñate.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 53576691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-03-02, 10:02:01 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1036157752

Periodo Cotización 202102 **Periodo Servicio** 202102

Cliente:

PAGADA 2021-03-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ				
Documento	CC 52050272	**Dirección**	CR 8C #167 D - 08 APTO 402 TORRE 1		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504		
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 52050272		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					FORERO GONZALEZ OLGA LUCIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																												**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**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**
															0	30	30	30	0			$ 2.000.000	25-14		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 2.000.000	$ 48.800	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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 618.800

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!

Comprobante

de pago en línea



SIMPLE OI

Pago realizado por: OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ

Nro. de recibo: 1036157752

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 52050272

Fecha y hora de la transacción: Martes 2 de Marzo de 2021 07:39:39 AM

Nro. de comprobante: 0000003939

Valor pagado: $ 618,800.00

Cuenta: *******7825

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 692 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 470 3714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia solicita actualizar sus datos personales o de sus productos financieros mediante canales de primer extranjero. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a consumerspochaso@bancolombia.com.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14747526702

(415)7707212489984(8020) 000001474752670 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 0 5 0 2 7 2	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	52050272	1 9 9 0 0 6 0 1

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
FORERO	GONZALEZ	OLGA	LUCIA

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 8 C 167 D 05 AP 402 TO 1

42. Correo electrónico olgaluciaforerog@gmail.com

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

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 9	2 0 0 1 0 7 0 1	7 4 9 0	2 0 1 5 1 0 1 5				2 2 2 3	

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 - 03 - 16 / 09 : 17: 31

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: Olga L Forero G

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre FORERO GONZALEZ OLGA LUCIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO