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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-034
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-1758-2019	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertene	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertene	SALUD PUBLICA - EPIDEMIOLOGIA

Nombre del Contratista: GLORIA ESPERANZA PORRAS CASTELLANOS C.C. 1.002.677.907 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-03-03 Valor Mensual: $ 2.197.015 Valor a cobrar: $ 2.197.015

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	°CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.158.222	2501	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189	2020-02-01	2020-03-03
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	690	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.877.093	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 728.358	3762	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.197.015	4111	2020-12-16	2021-01-15
19	$ 1.098.480	108	2021-01-16	2021-01-31
20	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
21	$ 2.197.000	549	2021-03-01	2021-03-31
22				
23				
24				
25				
26				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	1017913530
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018905894
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019606184
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020414015
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020886643
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	1021582357
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1022261195
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1022998829
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023813738
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024470182
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025167640
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025864720
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026543723
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027595247
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028298064
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	1029717578
17	JUNIO	$ 156.452 $ 1.982.090	$ 157.600	1029740297
18	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1030589996
19	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 271.700	1031216396
20			$ 400	1031663052
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1031875715
22	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032406537
23	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033059830
24	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033633046
25	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	1034142396
26	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	1034672975
17	MARZO	$ 1.098.507 $ 1.098.508	$ 281.200	1035495812

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 47.596.003	$ 47.412.969	$ 183.034

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS 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)	DESCRIPCION 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.	Seguimientos COVID	Realizar seguimientos a casos COVID 19
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.	Realizacion a caso seguimiento COVID 19 Realimentacion en aplicativo y correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos	Realizar retroalimentación en Aplicativo Info-contactos y correos asignados
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	presentar cronograma de actividades del mes de abril 2021	presentar cronograma de actividades
4	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.	Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada 5 Asistencia a reunion de area Seguimiento casos asignados COVID	Asistencia a reuniones de area
5	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.	Asistencia capacitacion seguimientos COVID	Participar en capacitaciones asignadas de seguimiento COVID

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

Firma del Contratista

C.C. 1.002.677.907 de BOGOTA

FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 52975862
CARGO:	LIDER TRANSMISIBLES VSP
FIRMA	

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-01, 02:59:14 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035495812

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8819140000

PAGADO 01/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA ESPERANZA PORRAS CASTELLANOS		
Documento	CC1002677907	**Dirección**	CR 4K #52 A - 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125123536
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

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 PTP	Días ESS	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 Mineducación	Total
CC 1002677907	GLORIA ESPERANZA PORRAS CASTELLANOS	53	00																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(MIN-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 2943 - 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1136 PLANILLA ASISTIDA SIMPLE

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8819140000
NUMERO DE APROBACION	100356
Fecha:	01/03/2021 10:25:32
DV:	923619
NUM. TRANSACCION	1031379066
Valor	$281.200,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 906009 DIMONEX LA FISCALA CRA 3

Cajero: LEPAALRO

Recibi Conforme:_____

C.C._____

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14741187308

(415)7707212489984(8020) 000001474118730 8

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

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
PORRAS	CASTELLANOS	GLORIA	ESPERANZA

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 4 K 52 A 68 SUR

42. Correo electrónico: gloriaesca11@hotmail.com

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

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 - 24 / 16 : 34: 29

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: PORRAS CASTELLANOS GLORIA ESPERANZA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO