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-1766-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - EPIDEMIOLOGIA
Nombre del Contratista:	MARCELA PATIÑO HURTADO			**C.C.**	1.022.945.514 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	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	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.727.936	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	$ 1.559.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.908.059	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.680.294	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	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
18	$ 2.232.835	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				
27				
28				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018084752
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018916045
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019699108
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020423217
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020898988
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	1021595202
7	AGOSTO	$ 1.460.256	$ 256.300	1022280106
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023019673
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023880515
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024552185
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1025265401
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025879407
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026234356
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	1027949609
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1027949776
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 271.700	1028786869
17	JUNIO	$ 156.452	$ 157.600	1030205364
18		$ 1.982.090		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	1031184724
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031185395 - 1031865076
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032393096
22	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1032442321
23	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033067490
24	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	1033632592
25	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	1034214365
26	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 281.200	1034673484
27	MARZO	$ 1.098.507	$ 281.200	1035530716
28	MARZO	$ 1.098.507		

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 47.596.397	$ 47.262.442	$ 333.955

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)	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.	Seguimientos COVID.	Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020gmail .com notificacionsintomascovidco@gmail .com.
2	Apoyar la prestacion de servicio en el PIC,presentando la informacion 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 de las bases en los correos asignados para esta actividad diariamente los casos y sus respectivos contactos.	Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020@gmail.com y notificacionsintomascovidco@gmail .com
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Presentar cronograma de actividades del mes correspondiente y actualizacion correspondiente.	Producto en fisico.
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicio de salud.	Asistencia a reunion de area. Apoyo seguimiento diario a casos y contactos según asignacion de lider de vigilancia en salud publica encargada. seguimiento casos asignados COVID.	Producto en magnetico. Magnetico a los correos de seguimientocoronavirus2020@gmail .com notificacionsintomascovidco@gmail
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Asistencia capacitacion seguimientos COVID.	producto en magnetico.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

marcela patiño
Firma del Contratista

C.C. 1.022.945.514 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE Y CEDULA:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO 52975862
CARGO:	LIDER TRASMISIBLES VSP
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376891
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-01, 01:49:11 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1035530716

Periodo Cotización: febrero de 2021 Periodo Servicio: febrero de 2021 Referencia pago (PIN): 8819053810

PAGADO 01/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARCELA PATINO HURTADO		
Documento	CC1022945514	**Dirección**	CALLE 80 SUR # 10 -44 APTO 102
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102955186
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	I. R.	Ret.	T. L.	S. N.	T. S.	T. D.	S. L.	V. S.	C. S.	V. T.	V. P.	T. A.	L. M.	L. A.	V. L.	V. C.	A. P.	V. T.	I. E.	Días Pens	Días Salud	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC	Aporte	Aporte ICBF	Aporte SENA	ESAP	Aporte Min Educación	Total
CC 1022945514	MARCELA PATIÑO HURTADO	59	00																				0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING. + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8819053810
PLANILLA : 1035530716
PERIODO : 2021/02
REFERENCIA 2: 8819053810

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	281200
			281200

DOCUMENTO



2103010005251668
CONSECUTIVO: 001

MAR 01, 21 13:25

01/Mar/2021 13:25 2100 05 0009 1067124
(COPIA CLIENTE)

DIAN
UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743117709

(415)7707212489984(8020) 000001474311770 9

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

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
PATIÑO	HURTADO	MARCELA	

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 80 SUR 10 44 AP 102 BRR LA ANDREA

42. Correo electrónico: marcela.subredcentrooriente@gmail.com

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

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 - 22 / 07 : 44: 19

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: Marcela Patiño

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PATIÑO HURTADO MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO