Cuenta de cobro 004 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DIANA CAROLINA BELTRAN AGUIRRE
C.C. 53.159.949 de Bogotá

LA SUMA DE:

Seis millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos cuarenta y cinco pesos ($6.425.745)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4238 de 2020 correspondiente 1 al 30 del mes de abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA ESPECIALIZADO- PAI, 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,

Diana Beltrán A.

NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 53159949 de Bogotá
Teléfono: 3115753171 Dirección: Kra 90 bis 76 -51 APT 502 INT 36 AGRUP 2
No 0550007700696292 Cuenta ahorros Davivienda

Fecha: 13/04/2021

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:	4238-2020	**C.D.P. No.:**	1348	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA BELTRAN AGUIRRE	**C.C.**	53.159.949	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-05-20	**Fecha Terminación incial:**	2020-06-03	**Valor Mensual:**	$ 5.301.960

Valor a cobrar: $ 6.425.745

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.031.738	1494	2020-06-04	2020-07-03
2	$ 11.111.434	1657	2020-07-04	2020-08-31
3	$ 10.000.000	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	$ 3.516.418	3615	2020-11-01	2020-11-20
5	$ 1.729.851	3782	2020-11-21	2020-11-30
6	$ 2.608.936	3919	2020-12-01	2020-12-15
7	$ 7.826.865	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	$ 5.217.910	218	2021-02-01	2021-02-28
9	$ 5.217.910	549	2021-03-01	2021-03-31
10	$ 6.683.426	883	2021-04-01	2021-05-03
11				
12				
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	$ 1.639.648	$ 468.200	42278806
2	JUNIO	$ 434.029	$ 559.900	43312027
3		$ 4.707.462		
4	JULIO	$ 5.217.910	$ 658.400	43826395
5	AGOSTO	$ 5.217.910	$ 658.400	44424954
6	SEPTIEMBRE	$ 5.217.910	$ 658.400	45173030
7	OCTUBRE	$ 5.217.910	$ 658.400	45904071
8	NOVIEMBRE	$ 5.217.910	$ 658.400	789678891
9	DICIEMBRE	$ 5.217.910	$ 658.400	47051877
10	ENERO	$ 5.217.910	$ 658.400	47701282
11	FEBRERO	$ 5.217.910	$ 658.400	48278363
12	MARZO	$ 2.608.936	$ 658.400	49159465
14		$ 2.920.874	$ 658.400	49159465
15	ABRIL	$ 5.301.960	$ 697.700	944654632
16				
17		$ 1.123.785		
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.809.968	$ 60.754.456	$ 60.479.974	$ 274.482

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA ESPECIALIZADO-PAI , 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:** 2021-04-01 **Hasta:** 2021-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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.	Desarrollo de acciones integrales establecidas por el anexo operativo de Gestión de programas y acciones de interes en salud publica, y especificas Seguimiento al equipo de auxiliares a cargo para la identificación de la población pendiente por iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación a través del módulo de seguimiento a cohorte del Aplicativo PAI versión 2.0 y gestionar la intervención en las mismas.	Producto en medio Magnetico y fisico
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.	Apoyo continúo a las diferentes actividades programadas o no programadas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, con entrega oportuna de los productos. Envío de informes mensuales en los tiempos estipulados a Secretaria Distrital de Salud y la Coordinación del Programa. Alistamiento y entrega de las preauditorias y productos auditables a la Coordinación del programa o ente que lo requiera.	Producto en medio Magnetico
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización y envío de Cronograma mensual, revisión y envío del cronograma de los Auxiliares del equipo de seguimiento a cohortes del programa. Verificación del cumplimiento de las actividades propuestas por cronograma mensual.	Producto en medio Magnetico
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Supervisar el desarrollo de actividades del equipo de seguimiento a cohortes, encaminado al cumplimiento de coberturas de vacunación. Desarrollar las acciones dispuestas en plan de accion/cronograma según los componentes establecidos por SDS para la Gestión de programas y Acciones de interes en salud pública: Planeación: Planificar y orientar la gestión operativa, Gestión y Ejecución de Acciones Extramurales y Gestión en IPS.	Producto en medio Magnetico
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	En preauditoria se presentan actas y soportes de ejecución según los componentes, planeación : Planificar y orientar la gestión operativa . Gestión en IPS: Asesoria y asistencia tecnica en IPS publicas y privadas.	Producto en medio Magnetico y fisico

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

Diana Beltran A
Firma del Contratista

C.C. 53.159.949 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Luz Adriana Castañeda
CARGO:	Referente de Gestión de Programas y Acciones
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	53159949	DIANA CAROLINA BELTRAN AGUIRRE		CARRERA 80 BIS NO 76 51 APTO 502 INT 36 AGRUP	4373248	NANITA960@HOTMAIL.COM	
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	
2021-03	2021-03	I	06/04/2021	49685500	$697.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	276.500	0		0		0	0	0	0	276.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	354.000	0	0	0	0	0	0		354.000	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	53.900				53.900	0	0	53.900			539	53.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	13.300	0	0	13.300	1

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	276.500	276.500
Pensión	1	354.000	354.000
Riesgos Laborales	1	53.900	53.900
CCF	1	13.300	13.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	697.700	697.700

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

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DIANA CAROLINA BELTRAN AGUIRRE	**Nit:**	53159949
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Marzo 2021
Número de radicación:	49685500	**Total a pagar:**	$697,700
Fecha de vencimiento:	14/04/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	05/04/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	944654632
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$53,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$354,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$13,300
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$276,500
						$697,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Canet S.A.

certicámara. Acerca de los certificados SSL

Soporte cargue de cuenta de cobro SECOP
PS 4238-2020

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 4238_2019_MAYO_2020.pdf	PS 4238_2019_MAYO_2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 JUNIO 2020.pdf	PS 4238 2020 JUNIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 JULIO 2020.pdf	PS 4238 2020 JULIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 AGOSTO 2020.pdf	PS 4238 2020 AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 4238 2020 SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 OCTUBRE 2020.pdf	PS 4238 2020 OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	PS 4238 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 4238 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 ENERO 2021.pdf	PS 4238 2020 ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238 2020 FEBRERO 2021.pdf	PS 4238 2020 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4238_2020 MARZO 2021.pdf	PS 4238_2020 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >