Cuenta de cobro 004-2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

GINA VALERIA ARDILA LOPEZ
C.C. 1026555720 de Bogotá

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL DOCIENTOS VEINTIUN PESOS ($5.370.221)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1852 de 2019 correspondiente al mes del 1 al 30 de abril de 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Valeria Ardila.

Cordialmente,

Gina Valeria Ardila López
C.C. 1026555720
Teléfono: 3043288119 Dirección: calle 26 sur 78h 30
No Cuenta *0037157484* ahorros BBVA

Fecha: 30/Abril/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-034
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS1852 2019 **C.D.P. No.:** 188 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PSPIC **Unidad a la que pertenece:** ENTORNO COMUNITARIO

Nombre del Contratista: GINA VALERIA ARDILA LOPEZ **C.C.** 1.026.555.720 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.627.644 **Valor a cobrar:** $ 5.370.221

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
2	$ 9.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.456	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.586	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 336.457	960	2020-04-04	2020-05-03
12	$ 3.095.400	1397	2020-05-04	2020-06-03
13	$ 3.018.593	1499	2020-06-04	2020-06-30
14	$ 7.302.756	1657	2020-07-01	2020-08-31
15	$ 6.859.965	2110	2020-09-01	2020-10-31
16	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
17	$ 2.979.808	3782	2020-11-21	2020-11-30
18	$ 2.153.731	3919	2020-12-01	2020-12-15
19	$ 5.355.224	4112	2020-12-16	2021-01-30
20	$ 3.570.000	218	2021-02-01	2021-02-28
21	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
22	$ 3.570.000	991	2021-04-01	2021-05-03

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	33158620
3	ABRIL	$ 3.096.400	$ 371.300	33776481
4	MAYO	$ 3.096.400	$ 383.300	34855586
5	JUNIO	$ 3.096.400	$ 383.300	36038192
6	JULIO	$ 3.096.400	$ 383.300	36627612
7	AGOSTO	$ 3.096.400	$ 383.300	36296096
8	SEPTIEMBRE	$ 3.096.400	$ 383.300	36924702
9	OCTUBRE	$ 3.096.400	$ 383.300	37661660
10	NOVIEMBRE	$ 3.096.400	$ 383.300	38227427
11	DICIEMBRE	$ 3.096.400	$ 383.300	38849668
12	ENERO	$ 3.096.400	$ 383.300	39630699
13	FEBRERO	$ 3.096.400	$ 383.300	40166736
14	MARZO	$ 3.096.400	$ 383.300	40789610
15	ABRIL	$ 3.096.400	$ 383.300	41451669
16	HORAS EXTRAS ABRIL	$ 336.457	$ 424.800	42087136-42688271
17	MAYO	$ 3.096.400	$ 424.800	42087136-42688271
18	JUNIO	$ 902.810	$ 222.300	43325998
19		$ 3.220.895		
20	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	44084932
21	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	44238105
22	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	44873390
23	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	45319508
24	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	45864735
25	HORAS EXTRAS NOVIEMBRE	$ 873.135	$ 441.900	45864735
26	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 549.900	47215114
27	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	47811477
28	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	48102513
30	MARZO	$ 2.993.478	$ 441.900	49029069-49954753
32	ABRIL	$ 46.901	$ 609.900	49029069-49954753
		$ 3.627.744		49029069-49954753
		$ 1.695.576		49029069-49954753

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 88.963.216	$ 87.993.788	$ 969.428

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED 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 establecidas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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 PPD y la ESE.	Apropiacion conceptual de lineamientos Reunion equipo de acogida concertacion de espacios. Tamizajes para VIH y SIFILIS Asesorias en Salud Sexual y Reproductiva Espacios comunitarios Acciones de prenvencion del consumo de alcohol Canalizaciones para la eliminacion de barreras de acceso y la mitigacion del riesgo	cronograma de actividades
2	Apoyar la prestacion de servicios 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	Presentacion de soportes de la estrategia vinculate de los servicios de acogida del espacio publico en las localidades de Santa fe y San Cristobal (actas, plan de trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.	actas y soportes
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se presenta cronograma del mes.	1, reporte en el cronograma de actividades.
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 habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Organizacion y revision de productos. Participacion en reunion de fortalecimiento de la estrategia. Reunion de espacios	actas y soportes
5	Realizar visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espácio de vida o componente transversal.	Se presenta cronograma del mes.	Cronograma de actividades

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 1.026.555.720 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA OSORIO CC 51699459
CARGO:	APOYO ENTORNO COMUNITARIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ CC 52713845
CARGO:	COORDINADORA ENTORNO COMUNITARIO
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	1026555720	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ		CRA 10 # 21-33	3410814	VALERYARD@GMAIL.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-03	2021-03	I	04/03/2021	49029069	TOTAL A PAGAR	
					$523.600	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	211.500	0		0		0	0	0	0	211.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	270.800	0	0	0	0	0	0		270.800	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	41.300				41.300	0	0	41.300			413	41.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	211.500	211.500
Pensión	1	270.800	270.800
Riesgos Laborales	1	41.300	41.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	523.600	523.600

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

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	1026555720	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ		CRA 10 # 21-33	3410814	VALERYARD@GMAIL.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	04/03/2021	49029069	$523,600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocante	Subtipo	Extranjero	Colmo. Asistido	Estudiante	Mes	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONMUTACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1026555720	ARDILA LOPEZ GINA VALERIA	58	0			N								X									230301	1,691,940	270,800	0	0	0	0	EPS017	1,691,940	211,500	14-7	1,691,940	3	41,300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	1026555720	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ	CRA 10 # 21-33	3410814	VALERYARD@GMAIL.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
49029069	04/03/2021				EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-03	2021-03	N	14/04/2021	49954753	$86.300

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	34.900	0		0		0	0	0	0	34.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	44.600	0	0	0	0	0	0		44.600	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	34.900	34.900
Pensión	1	44.600	44.600
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	86.300	86.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026555720	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ		CRA 10 # 21-33	3410614	VALERYARD@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
49029069	04/03/2021				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	N	14/04/2021	49954753	$86.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Estudiante	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026555720	ARDILA LOPEZ GINA VALERIA	59	0			N							X			230301	1.970.803	315.400	0	0	0	0	EPS017	1.970.803	246.400	14-7	1.970.803	3	48.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ	**NIT:**	1026555720
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	marzo 2021
Número de Radicación:	49029069	**Total a pagar:**	$523,600
Fecha de vencimiento:	10/03/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	04/03/2021	**Número de Administradoras:**	3

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 BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	912393039
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. 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	$41,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$270,800
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$211,500
						$523,600

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

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	GINA VALERIA ARDILA LOPEZ	**NIT:**	1026555720
Tipo Planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	marzo 2021
Número de Radicación:	49954753	**Total a pagar:**	$86,300
Fecha de vencimiento:	14/04/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	14/04/2021	**Número de Administradoras:**	3

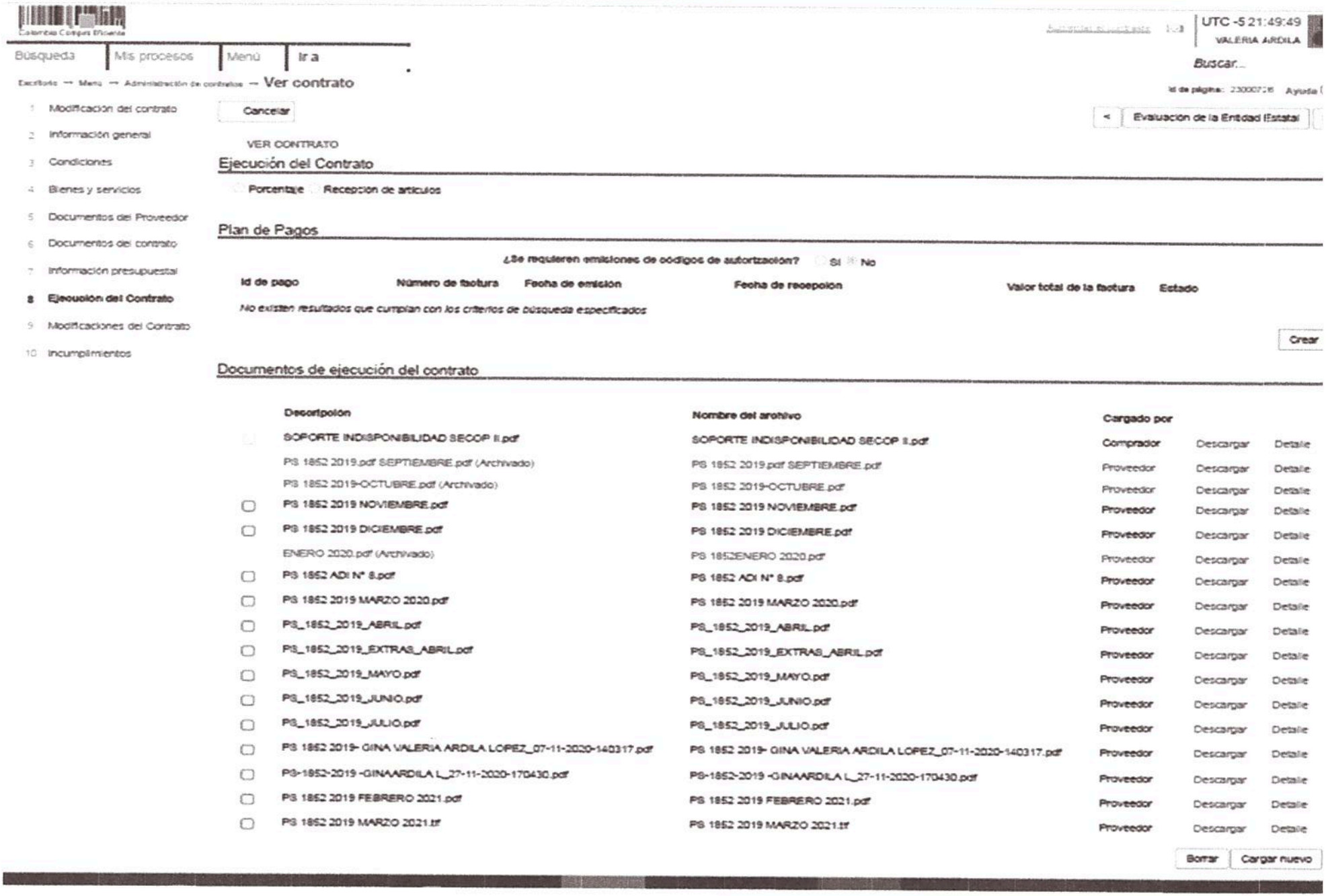
Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	956009069
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. 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	$6,800
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$44,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$34,900
						$86,300

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

Soporte de cargue de cuenta de cobro en SECOP
PS 1852-2019



Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

UTC -5 21:49:49
VALERIA ARDILA

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda

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

Cancelar

< Evaluacion de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepcion de articulos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepcion	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		
	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	SOPORTE INDISPONIBILIDAD SECOP II.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 1852 2019.pdf SEPTIEMBRE.pdf (Archivado)	PS 1852 2019.pdf SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1852 2019-OCTUBRE.pdf (Archivado)	PS 1852 2019-OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019 NOVIEMBRE.pdf	PS 1852 2019 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019 DICIEMBRE.pdf	PS 1852 2019 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ENERO 2020.pdf (Archivado)	PS 1852ENERO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 ADI N° 8.pdf	PS 1852 ADI N° 8.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019 MARZO 2020.pdf	PS 1852 2019 MARZO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_1852_2019_ABRIL.pdf	PS_1852_2019_ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_1852_2019_EXTRAS_ABRIL.pdf	PS_1852_2019_EXTRAS_ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_1852_2019_MAYO.pdf	PS_1852_2019_MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_1852_2019_JUNIO.pdf	PS_1852_2019_JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_1852_2019_JULIO.pdf	PS_1852_2019_JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019- GINA VALERIA ARDILA LOPEZ_07-11-2020-140317.pdf	PS 1852 2019- GINA VALERIA ARDILA LOPEZ_07-11-2020-140317.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS-1852-2019 -GINAARDILA L_27-11-2020-170430.pdf	PS-1852-2019 -GINAARDILA L_27-11-2020-170430.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019 FEBRERO 2021.pdf	PS 1852 2019 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1852 2019 MARZO 2021.tif	PS 1852 2019 MARZO 2021.tif	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo