Cuenta de cobro 003 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Celia Jaqueline Peralta Martínez
C.C. 23624209 de Guateque Boyacá

LA SUMA DE:

Un millón ochenta y cuatro mil trecientos ochenta pesos ($1.084.380)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4461 de 2020 correspondiente de 16 al 31 de marzo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO AL PERFIL DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Jaqueline Peralta M

NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 23624209
Teléfono: 3118860576 Dirección: KR 138 152 02
No Cuenta **055000840 0720747** ahorro Davivienda

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-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4461-2020	C.D.P. No.:	1596	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: CELIA JAQUELIENE PERALTA MARTINEZ | C.C. 23.624.209 | de: GUATEQUE

Fecha Inicio: 2020-06-17 | Fecha Terminación Inicial: 2020-08-31 | Valor Mensual: $ 3.627.684 | Valor a cobrar: $ 1.084.380

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.800.000	2710	2020-08-01	2020-10-31
2	$ 250.000	3416	2020-10-16	2020-10-31
3	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
4	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
5	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
6	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
7	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
8	$ 4.540.000	549	2021-03-01	2021-03-31
9	$ 5.528.089	991	2021-04-01	2021-05-03
10				
11				
12				
13				
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	JUNIO	$ 1.668.658		
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 271.700	9408391222-9408405254
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	9408604778
4	ADICIONALES AGOSTO	$ 582.090	$ 441.900	9409638158
5	SEPTIMBRE	$ 3.570.149	$ 514.000	9409638158-9410653732
6	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9410773183
7	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9411855504
8	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9412990835
9	ENERO	$ 3.570.149	$ 441.900	9414247818
10	FEBRERO	$ 3.570.149	$ 441.900	9415321378
11	FEBRERO EXTRAS	$ 970.150	$ 562.000	9417107492
12	MARZO	$ 1.785.074	$ 562.000	9417107492
13	MARZO	$ 1.785.074	$ 562.000	9417107492
14	MARZO	$ 1.084.380	$ 562.000	9417107492
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.495	$ 49.996.628	$ 36.436.618	$ 4.560.010

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES 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: 2021-03-16 Hasta: 2021-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades.	Desarrollar actividades de desvinculacion en la ficha de niños niñas y adolescentes trabajadores.	Ficha de desvimculcion de niño, niñas y adolescentes trabajadores y demas formatos de identificacion de riesgos en stud.
2	Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo.
3	Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E
4	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la SUBRED a través del supervisor del contrato.	Entrega de metas establecidas según lo acordado con el referente del espacio de trabajo.	Diligenciamineto de bases y tablero de control.
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.	Realizar las diferentes actividades en las UTIS establecidas y demas actividades del espacio.	Fichas de intervencion por enfermeria.

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

Jaquelin Peralta
Firma del Contratista

C.C. 23 624.209 de GUATEQUE

VISTO BUENO PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA
CARGO:	APOYO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN CC 80728971
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23624209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 138 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	9210652187208239	94171074 92	I	2021/03/03	2021/03/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$562,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,816,121	$290,600			$1,816,121	$227,100			$0	$0			$1,816,121	$44,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,816,121	$290,600			$1,816,121	$227,100			$0	$0			$1,816,121	$44,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,816,121	$290,600			$1,816,121	$227,100			$0	$0			$1,816,121	$44,300		$0	$0
1	CC	23624209	PERALTA CELIA	230201	30	$1,816,121	$290,600	EPS005	30	$1,816,121	$227,100		0	$0	$0	14-7	30	$1,816,121	$44,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,816,121	$290,600			$1,816,121	$227,100			$0	$0			$1,816,121	$44,300		$0	$0

2021/03/06 02:38 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23624209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 128 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

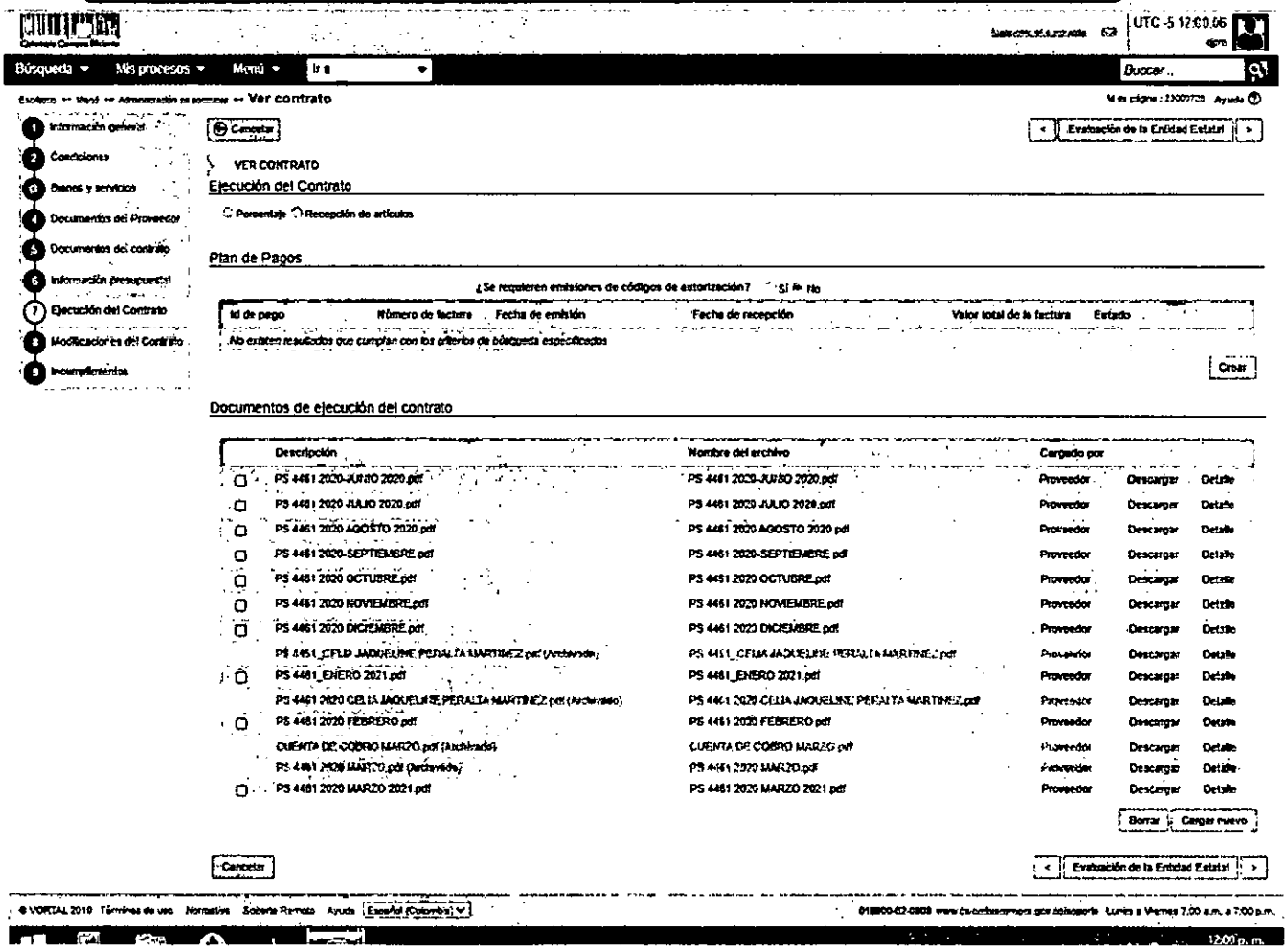
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	9210652187208239	9417107492	I	2021/03/03	2021/03/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$562,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,600	$0	$0	$290,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$290,600	$0	$0	$290,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,300	$0	$0	$44,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$44,300	$0	$0	$44,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,100	$0	$0	$227,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$227,100	$0	$0	$227,100
TOTAL				1	$562,000	$0	$0	$562,000

2021/03/06 02:38 PM

SOPORTE CARGUE SECOP FEBRERO PS 4461-2020 CELIA JAQUELINE PERALTA MARTINEZ



pCuenta de cobro 004 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Celia Jaqueline Peralta Martínez
C.C. 23624209 de Guateque Boyacá

LA SUMA DE:

Cuatro millones ciento ochenta y nueve mil setecientos cincuenta y uno pesos ($4.189751)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4461 de 2020 correspondiente del 01 al 30 de abril de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO AL PERFIL DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Jaqueline Peralta M

NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 23624209
Teléfono: 3118860576 Dirección: KR 138 152 02
No Cuenta **055000840072074**7ahorro Davivienda

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-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4461-2020	**C.D.P. No.:**	1596	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: CELIA JAQUELIENE PERALTA MARTINEZ **C.C.** 23 624 209 **de:** GUATEQUE

Fecha Inicio: 2020-06-17 **Fecha Terminación inicial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3 627.684 **Valor a cobrar:** $ 4.189.751

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6 800 000	2710	2020-08-01	2020-10-31
2	$ 250 000	3416	2020-10-16	2020-10-31
3	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
4	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
5	$ 1.785 000	3952	2020-12-01	2020-12-15
6	$ 5 413 433	4112	2020-12-16	2021-01-31
7	$ 3.570 149	218	2021-02-01	2021-02-28
8	$ 4 540 000	549	2021-03-01	2021-03-31
9	$ 5.528 089	991	2021-04-01	2021-05-03
10				
11				
12				
13				
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	JUNIO	$ 1 668 658		
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 271,700	9408391222-9408405254
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	9408604778
4	ADICIONALES AGOSTO	$ 582 090	$ 441.900	9409638158
5	SEPTIMBRE	$ 3.570.149	$ 514 000	9409638158-9410653732
6	OCTUBRE	$ 3.570 149	$ 441.900	9410773183
7	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9411855504
8	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9412990835
9	ENERO	$ 3 570.149	$ 441.900	9414247818
10	FEBRERO	$ 3 570.149	$ 441.900	9415321378
11	FEBRERO EXTRAS	$ 970 150	$ 562.000	9417107492
12	MARZO	$ 1.785 074	$ 562.000	9417107492
13	MARZO	$ 1.785 074	$ 562.000	9417107492
14	MARZO	$ 1.143.509	$ 562.000	9417107492
15	ABRILEXCEDENTE	$ 29.735	$ 583 400	9417647813-9418658462
16	ABRIL	$ 3 627.684	$ 583 400	9417647813-9418658462
17	ABRIL ADICIONAL	$ 532.332	$ 583 400	9417647813-9418658462
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.405	$ 40.996.628	$ 40.685.498	$ 311.130

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES 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 DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades.	Desarrollar actividades de desvinculacion en la ficha de niños niñas y adolescentes trabajadores.	Ficha de desvimculcion de niño, niñas y adolescentes trabajadores y demas formatos de identificacion de riesgos en slud.
2	Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo
3	Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E
4	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la SUBRED a través del supervisor del contrato.	Entrega de metas establecidas según lo acordado con el referente del espacio de trabajo.	Diligenciaminto de bases y tablero de control.
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.	Realizar las diferentes actividades en las UTIS establecidas y demas actividades del espacio.	Fichas de intervencion por enfermeria.

Observaciones:

Jaqueline Peralta M.
Firma del Contratista

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

C.C. 23 624.209 **de** GUATEQUE

VISTO BUENO PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA
CARGO:	APOYO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN CC 80728971
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOSGENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 2363209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 138 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOSGENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	9417647813	9417647813	I	2021/04/07	2021/04/13	BANCO BOGOTA	0	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PRETECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2021/04/12 04:32 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

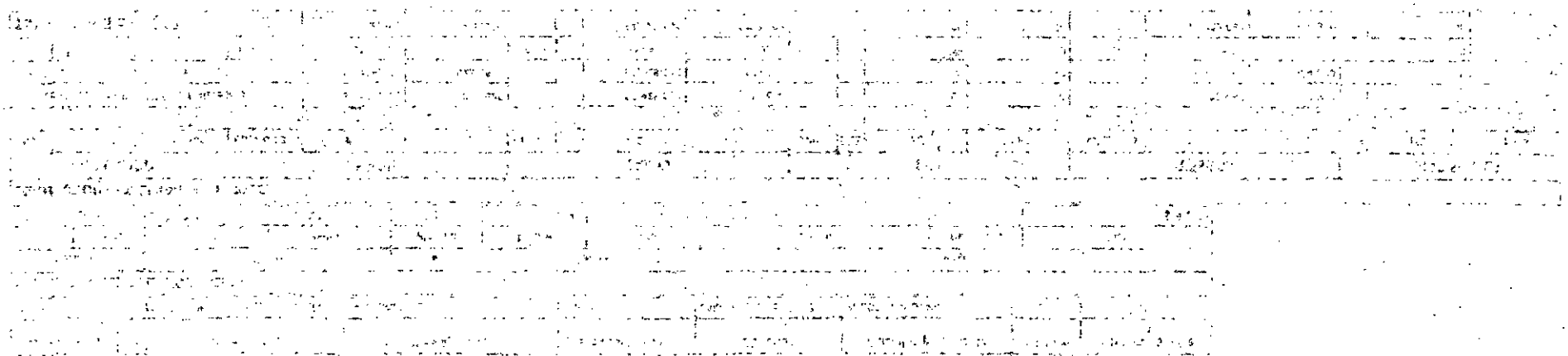
DATOSGENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23624209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 138 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOSGENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	9417647813	9417647813	I	2021/04/07	2021/04/13	BANCO BOGOTA	0	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0
Centrode Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0
Ciudad:BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0
1	CC 23624209	PERALTA CELIA	230301	30	$1,428,061	$228,500	EPS005	30	$1,428,061	$178,600		0	$0	$0	14-7	30	$1,428,061	$34,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,428,061	$228,500			$1,428,061	$178,600			$0	$0			$1,428,061	$34,800		$0	$0

2021/04/12 04:32 PM



aportes en línea

Resumen General de Pago

7489

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23624209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 138 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	957979504	9418658462	N	2021/04/07	2021/04/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	9	$141,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$73,200	$0	$0	$73,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$73,200	$0	$0	$73,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,200	$0	$0	$11,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$11,200	$0	$0	$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,100	$0	$0	$57,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,100	$0	$0	$57,100
TOTAL				1	$141,500	$0	$0	$141,500

2021/04/15 06:55 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23624209		PERALTA MARTINEZ CELIA JAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 138 No 152-02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	957979504	9418658462	N	2021/04/07	2021/04/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	9	$141,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$457,409	$73,200			$457,409	$57,100			$0	$0			$457,409	$11,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$457,409	$73,200			$457,409	$57,100			$0	$0			$457,409	$11,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$457,409	$73,200			$457,409	$57,100			$0	$0			$457,409	$11,200		$0	$0
1	CC 23624209	PERALTA CELIA	230201	30	($1,428,061)	($228,500)	EPS005	30	($1,428,061)	($178,600)		0	$0	$0	14-7	30	($1,428,061)	($34,800)	0	$0	$0
2	CC 23624209	PERALTA CELIA	230201	30	$1,885,470	$301,700	EPS005	30	$1,885,470	$235,700		0	$0	$0	14-7	30	$1,885,470	$46,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$457,409	$73,200			$457,409	$57,100			$0	$0			$457,409	$11,200		$0	$0

2021/04/15 06:55 PM

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y al (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

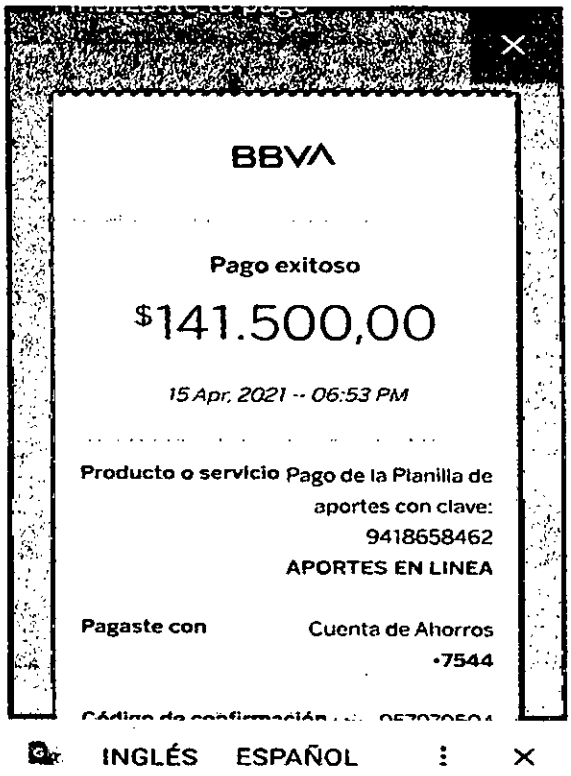
El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

```
Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 OR036002   ****0833  T617
FTx12/04/21 16:31H.NO360 Guateque
202103 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00009417647813
Identificacion23624209
VALOR PLANILLA:441,900.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:441,900.00
```

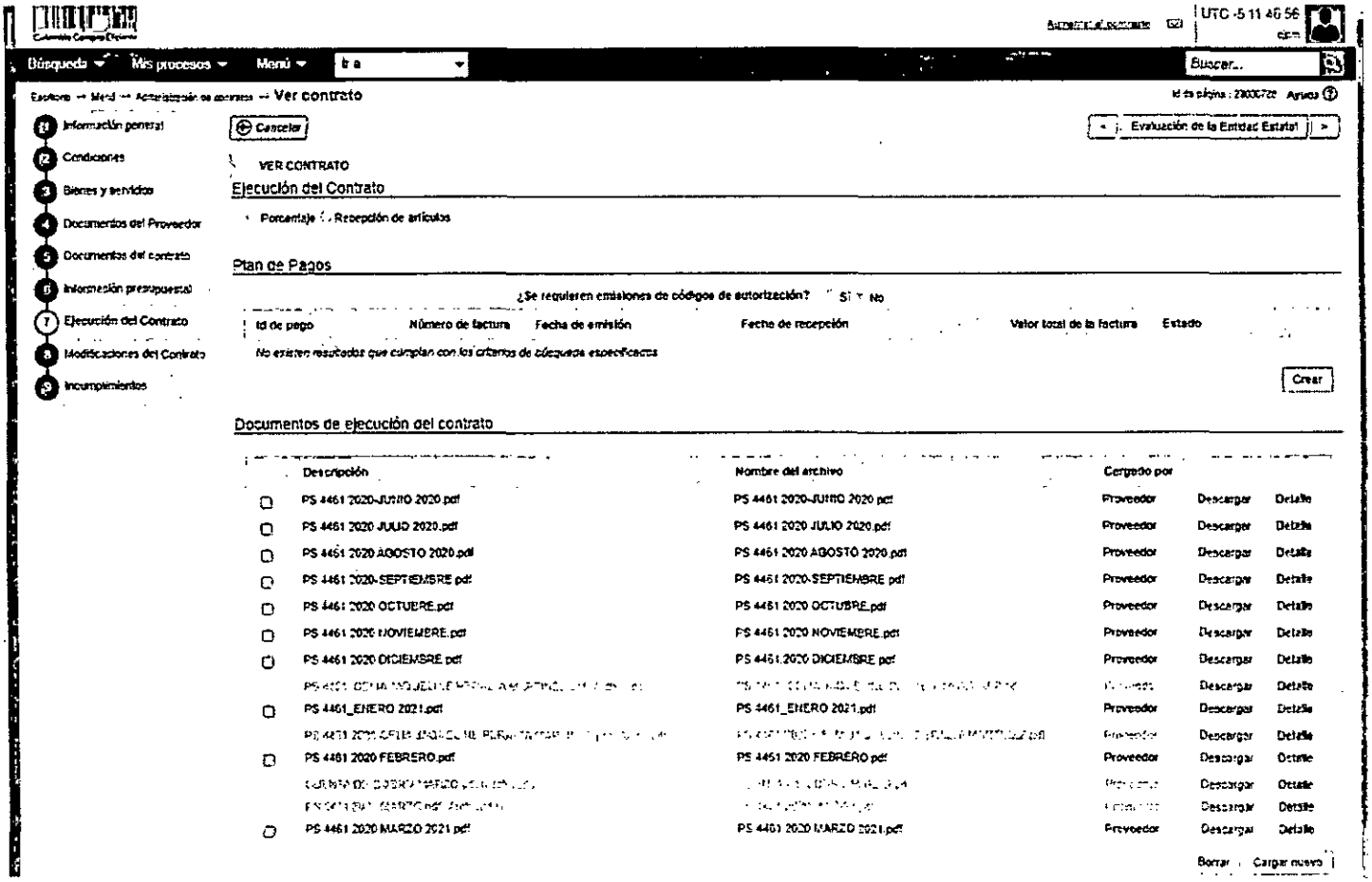
VALOR $ _____

21303332 (CRE_FOR_085 V1 21/01/2015)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta


BBVA
Pago exitoso
$141.500,00
15 Apr, 2021 -- 06:53 PM
Producto o servicio
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9418658462 APORTES EN LINEA
Pagaste con
Cuenta de Ahorros •7544
INGLÉS
ESPAÑOL

SOPORTE CARGUE SECOP PS 4461-2020 MARZO CELIA JAQUELINE PERALTA MARTINEZ



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Buscar...

Ver contrato

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

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? Si 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 4461 2020-JUNIO 2020.pdf	PS 4461 2020-JUNIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 JULIO 2020.pdf	PS 4461 2020 JULIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 AGOSTO 2020.pdf	PS 4461 2020 AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020-SEPTIEMBRE.pdf	PS 4461 2020-SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 OCTUBRE.pdf	PS 4461 2020 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 NOVIEMBRE.pdf	PS 4461 2020 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 DICIEMBRE.pdf	PS 4461 2020 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	PS 4461_ENERO 2021.pdf	PS 4461_ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 FEBRERO.pdf	PS 4461 2020 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	PS 4461 2020 MARZO 2021.pdf	PS 4461 2020 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo