

Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FABIAN CAMILO ROJAS TORIFIO
C.C. 1030.619.864 de Bogotá

LA SUMA DE:

**DOSCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS PESOS
(\$214.722)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5255 de 2020 correspondiente del 01 al 03 de MAYO de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ESE, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y VISIÓN DE LA MISMA.

Cordialmente,



FABIAN CAMILO ROJAS TORIFIO
C.C. 1.030.619.864
Teléfono: 3204431958 Dirección: Cll 38 c sur 92 – 23
No Cuenta 24084033066 ahorros Caja Social

Fecha: 31/MAYO/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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-5255-2020 C.D.P. No.: 2186 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA- PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Nombre del Contratista: FABIAN CAMILO ROJAS TORIFIO
Fecha Inicio: 2020-08-13 Fecha Terminación inicial: 2020-10-31

C.C. 1.030.619.864 de BOGOTA
Valor Mensual: \$ 2.195.120 Valor a cobrar: \$ 214.722

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 4.390.000	2186	2020-09-01	2020-10-31
2	\$ 1.479.239	3615	2020-11-01	2020-11-20
3	\$ 727.690	3782	2020-11-21	2020-11-30
4	\$ 1.097.400	3952	2020-12-01	2020-12-15
5	\$ 3.292.500	4112	2020-12-16	2021-01-31
6	\$ 2.195.000	218	2021-02-01	2021-02-28
7	\$ 2.195.120	549	2021-03-01	2021-03-31
8	\$ 2.731.821	991	2021-04-01	2021-05-03
9				
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	AGOSTO	\$ 1.312.300	CERTIFICACION	CERTIFICACION
2	SEPTIEMBRE	\$ 2.195.120	\$ 166.900	1032460555
3	OCTUBRE	\$ 2.195.120	\$ 250.300	1032469949
4	NOVIEMBRE	\$ 2.195.120	\$ 250.300	1033012271
5	DICIEMBRE	\$ 2.195.120	\$ 250.300	1033573561
6	ENERO	\$ 2.195.120	\$ 250.300	1034097917
7	FEBRERO	\$ 2.195.120	\$ 259.000	1034617726
8	MARZO	\$ 477.200	\$ 259.000	1035462473
9	MARZO	\$ 1.789.350	\$ 259.000	1035462473
10	ABRIL	\$ 2.195.120	\$ 259.000	1036111423
11	MAYO	\$ 214.722	\$ 259.000	1036823384
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 1.829.113	\$ 19.937.883	\$ 19.159.412	\$ 778.471

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ESE, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el período Desde: 2021-05-01 Hasta: 2021-05-03

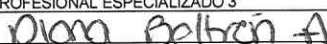
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Identifico la población objeto del PAI, primordialmente menores de 5 años, 60 años y gestantes, niñas de 9 a 20 años desde 4to grado de primaria 11 bachillerato, al igual que las niñas de 9 a 17 años desescolarizadas.	producto en físico
2 Apoyar la prestación del contrato en el pic prestando la información y/o soportes que soliciten y que correspondan al objetivo y/o actividades contractuales y de acuerdo a el anexo contenido en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital	Se entrega la información de vacunados diariamente a la coordinación extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	producto en físico y magnetico
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a actividades que se realizaron y que no estaban planeadas dentro del cronograma mensual.	producto en físico y magnetico
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Desarrollar el proceso de vacunación de acuerdo con las guías y manual técnico administrativo.	producto en físico y magnetico
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.	Realizar tácticas de vacunación casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	producto en físico y magnetico

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. 1.030.619.864 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA: 

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO: REFERENTE DE GESTIÓN PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA: 



PAGOSIMPLE

AUTOLIQIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-05, 04:17:53 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: abril de 2021 Período Servicio: abril de 2021
Número Planilla: 1036823384
Referencia pago (PIN): 8807289080

PAGADO 03/05/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIAN CAMILO ROJAS TORIFIO
Documento	CC 1030619864
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salud Cotización	Novedades										Pensiones		Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
				Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte	Administradora	IBC	Aporte
CC 1030619864	FABIAN CAMILO ROJAS TORIFIO	03	00																											\$ 259.000

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 908.526	IBC Salud	\$ 908.526	IBC Riesgos	\$ 0	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 145.400	Aportes Salud	\$ 113.600	Aportes Riesgos	\$ 0	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sema	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 259.000	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 259.000
-------------	------------	-----------	------------	-------------	------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

P3 5255 2020

C.C 1030619864

SOPORTE CARGUE DE CUENTA DE COBRO EN SECOP
PS 5255 2020

26/4/2021

Editar



Laboratorio Compra Troncal

CONTRATO 5255 2020

UTC -5 7:53:26

facilen cambio roj...



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Exterior -- Menú -- Administración de contratos -- Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

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

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ PS 5255 2020 AGOSTO 2020.pdf	PS 5255 2020 AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 SEPTIEMBRE 2020.pdf	PS 5255 2020 SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 OCTUBRE 2020 Fación Rojas	PS 5255 2020 OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	PS 5255 2020 NOVIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	PS 5255 2020 DICIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 ENERO 2021.pdf	PS 5255 2020 ENERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255 2020 FEBRERO 2021.pdf	PS 5255 2020 FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255_2020 MARZO 2021.pdf	PS 5255_2020 MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PS 5255_2020 ABRIL 2021.pdf	PS 5255_2020 ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

[Handwritten signature]