Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL
C.C. 80207640 de BOGOTA D.C.

LA SUMA DE:

Trescientos Cincuenta y Cuatro mil Ochocientos Ochenta y Ocho pesos ($354.888)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2082 de 2019 correspondiente del 1 al 3 del mes de mayo de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA QUIMICA 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,

JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL
C.C. 80207640
Teléfono: 3134438536 Dirección: KR 11C 13 36 SUR APTO 301
No Cuenta 002170064402 ahorros Davivienda

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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2082 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL **C.C.** 80.207.640 **de** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.627.684 **Valor a cobrar:** $ 354.888

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	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	2019-10-14
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-02-03
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	$ 2.691.680	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.441	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 892.538	2359		
15	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
16	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
17	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
18	$ 3.570.152	3918	2020-12-01	2020-12-31
19	$ 3.570.149	4112	2021-01-01	2021-01-31
20	$ 3.570.149	218	2021-02-01	2021-02-28
21	$ 3.570.000	549	2021-03-01	2021-03-31
22	$ 4.570.153	883	2021-04-01	2021-05-03

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	32660987 (ENERO)
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	33247072 (FEBRERO)
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	33862499 (MARZO)
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	34778778 (ABRIL)
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	35132460 (MAYO)
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	35724339 (JUNIO)
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	36377066 (JULIO)
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	37020018 (AGOSTO)
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	37934410 (SEPTIEMBRE)
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38309184 (OCTUBRE)
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	38937815 (NOVIEMBRE)
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	39806823 (DICIEMBRE)
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	40241220 (ENERO)
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	40879428 (MARZO)
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	415666389 (MARZO)
16	MAYO	$ 2.691.680	$ 222.200	42516216 (ABRIL)
17	JUNIO	$ 302.811 $ 3.220.895	$ 193.400	43376188 (MAYO)
18	JULIO	$ 3.570.152	$ 436.200	44005269 (JUNIO)
19	JULIO ADICIONAL	$ 582.089	$ 546.800	44665790 (JULIO)
20	AGOSTO	$ 3.570.152		44665790 (JULIO)
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	44967049 - 45425782 (AGOSTO)
22	OCTUBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	45948777 (SEPTIEMBRE)
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	46661636 (OCTUBRE)
24	DICIEMBRE	$ 3.570.152	$ 441.900	46899059 (NOVIEMBRE)
25	ENERO 2021	$ 2.910.450	$ 441.900	47588367 (DICIEMBRE)
26	FEBRERO 2021	$ 3.570.152	$ 383.600	48382980 (ENERO)
27	MARZO 1 - 15	$ 38.806	$ 441.900	49221916 (FEBRERO)
28	MARZO 16 - 31	$ 2.910.448		
29	ABRIL	$ 46.904	$ 365.100	49895473 (MARZO)
30		$ 3.627.684		
31	MAYO 1 - 3	$ 354.888	$ 484.300	50527105 (ABRIL)

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 90.271.191	$ 87.917.919	$ 2.353.272

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA QUIMICA 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:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-03

	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.	Visitas de IVC en la localidad de CANDELARIA: 6 IVC A MICROEMPRESAS Y PEQUEÑAS EMPRESAS	Formatos fisicos de IVC en archivos central del area VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
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.	Radicacion de soportes de visitas IVC los dias: 7 de MAYO Asistencia a la reunion de la linea de seguridad quimica	Soportes entregados en las fechas indicadas, Acta de asistencia a reunion de linea
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico	Se realiza actualización de cronograma en drive
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.	Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo del as diferentes actividades	Se presentan soportes de manera oportuna, completa ordenada y legible
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos	Cumplimiento de meta programada por los lideres operativos de la linea

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. 80.207.640 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	KATHERINE SANTOS QUINTERO - CC 1.026.265.877
CARGO:	LIDER OPERATIVO SEGURIDAD QUIMICA
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA - CC 79,913,818
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Dr. Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 08147 F.U.S.M

Dr Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 08147 F.U.S.M

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	80207640	JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL	CARRERA 11 C # 13-14 SUR APTO 301	3134438536	jcamilo.rubianoc@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	
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50527105	$484.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	183.800	0		0		0	0	0	0	183.800	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	235.200	0	0	0	0	0	0		235.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	35.900				35.900	0	0	35.900			359	35.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	29.400	0	0	29.400	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	183.800	183.800
Pensión	1	235.200	235.200
Riesgos Laborales	1	35.900	35.900
CCF	1	29.400	29.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	484.300	484.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80207640	JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL	CARRERA 11 C # 13-14 SUR APTO 301 BLOQUE E	3134438536	jcamilo.rubianoc@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	
2021-04	2021-04	I	10/05/2021	50527105	$484.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	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
CC	80207640	RUBIANO CARVAJAL JUAN CAMILO	59	0			N							X										230201	1,470,000	235,200	0	0	0	0	EPS010	1,470,000	183,800	14-23	1,470,000	3	35,900	CCF24	1,470,000	29,400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
984460476

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
09/05/2021

Número de aprobación
00460476

Dirección IP
191.156.37.123

Valor transacción
$ 484.300,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.31	CC	80207640

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PANTALLAZO CARGUE DE CUENTA DE COBRO SECOP II JUAN CAMILO RUBIANO CARVAJAL

PS 2082 2019

