Cuenta de cobro 005 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

EDUIN ANDRES PAEZ
C.C. 1013637450 de Bogotá

LA SUMA DE:

Ciento treinta y seis mil cuatrocientos noventa y cuatro mil

($136.494)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4275 de 2020 correspondiente del 1 al 3 del mes de mayo de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO DESARROOLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONCOLECTIVAS. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

NOMBRE CONTRATISTA
C.C. 1013637450
Teléfono: 3188096659 Dirección: Calle 72#97-04
No. Cuenta 24062763709 ahorros Caja Social

Fecha: 31/Mayo/2021

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-4275-2020 **C.D.P. No.:** 1351 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ENTORNO COMUNITARIO

Nombre del Contratista: EDUIN ANDRES PAEZ **C.C.** 1.013.637.450 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-05-16 **Fecha Terminación incial:** 2020-06-03 **Valor Mensual:** $ 1.395.272 **Valor a cobrar:** $ 136.494

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 742.882	1499	2020-06-04	2020-06-30
2	$ 2.932.889	1657	2020-07-01	2020-08-31
3	$ 2.746.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
4	$ 925.373	3615	2020-11-01	2020-11-20
5	$ 828.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
6	$ 686.500	3952	2020-12-01	2020-12-15
7	$ 2.059.701	4112	2020-12-16	2021-01-31
8	$ 260.000	108		
9	$ 1.373.134	218	2021-02-01	2021-02-28
10	$ 1.373.000	549	2021-03-01	2021-03-31
11	$ 1.818.260	991	2021-04-01	2021-05-03
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	MAYO	$ 370.102	$ 157.600	1030405691
2	JUNIO	$ 121.124	$ 157.600	1030405691
3		$ 1.238.806		
4	JULIO	$ 1.373.134	$ 271.700	8811189900
5	AGOSTO	$ 1.373.134	$ 271.700	1031875238
6	SEPTIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1031898571
7	OCTUBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1032361640
8	NOVIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1033013927
9	DICIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	1033842423
10	HORAS ADICIONALES	$ 373.134	$ 271.700	1034314714
11	ENERO	$ 1.373.134	$ 271.700	1034314714
12	FEBRERO	$ 1.373.134	$ 281.200	1035543488
13	MARZO	$ 1.137.450	$ 281.200	1035545123
14	ABRIL	$ 1.395.272	$ 281.200	1036659365
15		$ 257.822		
16	ABRIL EXTRAS	$ 98.579	$ 281.200	1036659365
17	MAYO	$ 136.494	$ 299.400	1037061173
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 742.882	$ 16.489.279	$ 16.113.855	$ 375.424

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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 FFD y la ESE.	Durante el mes de Abril se ejecutaron las siguientes actividades: *Participaciòn a reuniones y linea tècnica con referente LGBTI, recorridos, acercamientos.	actas, herramientas web
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 a anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Durante el mes de Abril se ejecutaron las siguientes actividades: *Participaciòn a reuniones y linea tècnica con referente LGBTI, recorridos, acercamientos.	actas, herramientas web
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Elaboración y entrega de cuenta de cobro y cronograma	cuenta de cobro y cronograma mensual
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.	Durante el mes de Abril se ejecutaron las siguientes actividades: *Participaciòn a reuniones y linea tècnica con referente LGBTI, recorridos, acercamientos.	actas, herramientas web
5	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los fomatos requiridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Los soportes de las acciones de campo se diligenciaron en los formatos asignados por la referentes de SDS y la coordinación del espacio público, los cuales reposan en la carpeta LGBTI.	actas, herramientas web
6			
7			
8			
9			

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. 1.013.637.450 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESION QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ANDREA VILLAMIL CC 1013596888 DE BOGOTA
CARGO:	LIDER CENTRO DE ESCUCHA LGBTI
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANGELICA MORALES CC 52930764 DE BOGOTA
CARGO:	LIDER DE ENTORNO COMUNITARIO
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-06, 04:09:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037061173

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8836093660

PAGADO 06/05/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDUIN ANDRES PAEZ		
Documento	CC1013637450	**Dirección**	CL 72 #97 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3188096659
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013637450	EDUIN ANDRES PAEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 908.526	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

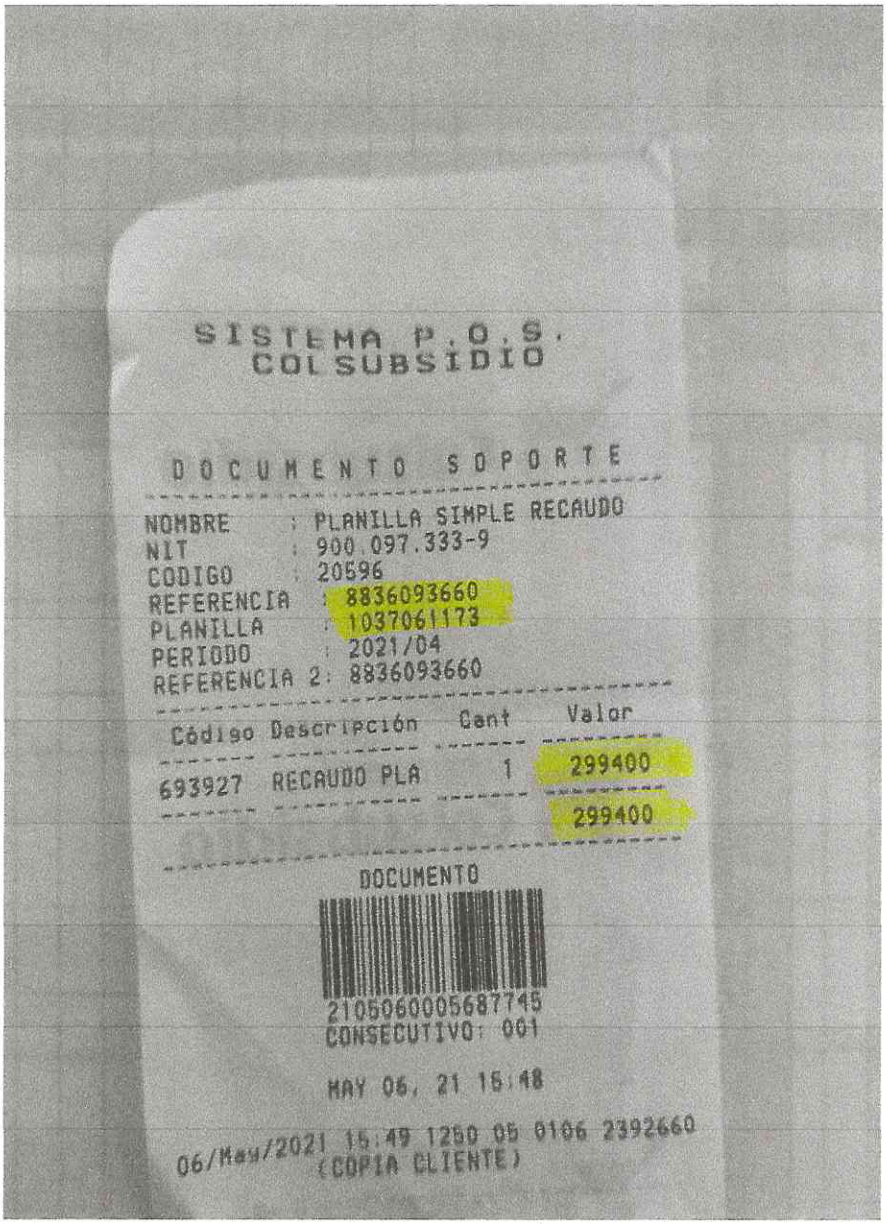
III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400	$ 0	$ 299.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8836093660
PLANILLA : 1037061173
PERIODO : 2021/04
REFERENCIA 2: 8836093660

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	299400
			299400

DOCUMENTO

21050600056877 45
CONSECUTIVO: 001

MAY 06, 21 15:48

06/May/2021 15:49 1250 05 0106 2392660
(COPIA CLIENTE)