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 1103 2021	C.D.P. No.:	67	Proceso al que pertenece:	GESTION DOCUMENTAL
				Unidad a la que pertenece:	ARCHIVO CENTRAL
Nombre del Contratista:	LIZETH DANIELA PEREZ RODRIGUEZ	C.C:	1.022.438.350	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-01-16	Fecha Terminación inicial:	2021-04-15	Valor Mensual:	$ 1.600.000
Valor a cobrar:	1.546.666				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	4.800.000	1033	16/04/2021	15/07/2021
2	1.600.000	2198	16/07/2021	15/08/2021
3	1.600.000	2448	16/08/2021	15/09/2021
4	1.600.000	2895	16/09/2021	15/10/2021
5	1.600.000	3346	16/10/2021	15/11/2021
6	2.400.000	3661	16/11/2021	31/12/2021
7				
8				
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	ENERO	$ 800.000	$ 271.700	9.414.580.597
2	FEBRERO	$ 1.546.667	$ 281.200	9.415.467.186
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	9.416.824.854
4	ABRIL	$ 373.333	$ 281.200	9.417.935.538
5	ABRIL	$ 1.226.667	$ 281.200	9.417.935.538
6	MAYO	$ 1.546.666	$ 281.200	9.419.100.898
7	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	9.420.284.284
8	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	9.421.498.253
9	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	9.422.659.215
10	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	9423885067
11	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	9425088833
12	NOVIEMBRE	$ 1.546.666	$ 281.200	9426275698
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
$ 4.800.000	$ 18.400.000	$ 16.639.999	$ 1.760.001

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el período: Desde: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el procedimiento de la recepción, radicación, distribución de las comunicaciones oficiales, asignación del consecutivo en estricto orden de recepción de la documentación, el cual es asignado mediante el sistema de información de la entidad.	Durante el periodo del 1 de Noviembre al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	No se realiza esta actividad
2	Realizar control, seguimiento e informe oportuno del trámite de las comunicaciones oficiales que allegan a la entidad, mediante el sistema de información del proceso de gestión documental, realizando la organización, registro de imágenes escaneadas y custodia documental, del consecutivo de las comunicaciones oficiales de la entidad.	Durante el periodo del 1 de Noviembre al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	No se realiza esta actividad
3	Realizar el seguimiento y control de la ruta diaria del recorrido de los mensajeros con moto.	Durante el periodo del 1 de Noviembre al 30 de Noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	No se realiza esta actividad
4	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental.	Clasificacion y organización por consecutivo de 480 carpetas Se realizo la rotulacion de 850 carpetas en Jorge eliecer gaitan	Se anexa evidencias fotograficas.
5	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el Referente de Gestión Documental entregando las respectivas evidencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Si se cumple la meta asignada por el referente	Si se cumple con la meta asignada

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

Danielaperez
Firma del Contratista

C.C. 1.022.438.350 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

CUENTA DE COBRO 011-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit. 900.959.051-7

DEBE A

LIZETH DANIELA PEREZ RODRIGUEZ
C.C.1.022.438.350

LA SUMA DE:

Un millón seiscientos mil ($1.546.666)

Por concepto de :

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del Contrato No PS 1103 2021 correspondiente al mes de Noviembre de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente:

DanielaPerez

LIZETH DANIELA PEREZ RODRIGUEZ
CC. 1022438350
Teléfono: 3012548948, CL 52 SUR # 97C 20
No cuenta: 488403299990
Fecha: 30/11/2021

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022438350		PEREZ RODRIGUEZ LIZETH DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle52 sur # 97c20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3947495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	25398977	9426275698	I	2021/11/12	2021/11/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

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)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1022438350 PEREZ LIZETH	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022438350		PEREZ RODRIGUEZ LIZETH DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle52 sur # 97c20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3947495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	25398977	9426275698	I	2021/11/12	2021/11/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200