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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4510 2022	**C.D.P. No.:**	387	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	CONVENIO3017087/2021
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: JANIS RIVERA DIAZ **C.C.** 1.001.204.575 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 2022-02-16 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 2.232.000 **Valor a cobrar:** $ 2.157.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 744.000	1267	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.413.600	1387	2022-05-11	2022-05-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 967.200	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
2	MARZO	$ 2.232.000	$ 263.500	8357378790 - 8357664574	14/03/2022 - 23/03/2022
3	ABRIL	$ 2.232.000	$ 309.400	58090490	7/04/2022
4	MAYO	$ 2.157.600	$ 309.400	58903073	12/05/2022
5					
6					
7					
8					
9					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.654.400	$ 7.812.000	$ 7.588.800	$ 223.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 3017087/2021 EDUCACIÓN, PESO Y TALLA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-05-01 **Hasta:** 2022-05-31

	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. Realizar las tomas y sistematización de talla y peso de niños y niñas de prejardin, jardin y transición en el grupo de colegios asignados.	Se desarrollo toma de talla y peso en los siguientes colegios: Colegio Alejandro Obregon, Colegio La paz y Colegio Alexander fleming Sede b	Se realiza acta de tamizaje y evidencia fotografica
2	2. Apoyar la verificación del consentimiento que las familias o cuidadores otorgan al colegio para hacer la medición de talla y peso y para los demás procesos de intervención relacionados con la salud y el bienestar de los niños y las niñas.	Se realiza digitación, recoleccion y verifiacion de consentimientos	Matriz de digitacion y consentimientos diligenciados
3	3. Definir el conjunto junto con el profesional de nutrición y/o enfermeria, el cronograma para la toma de peso y talla en cada una de las IED asignadas, y realizar el contacto con las familias según acuerdos con cada IED para iniciar el proceso.	Se realiza seguimiento telefonico y programacion de fechas	Cronograma de actividades
4	4. Realizar los barridos por colegios de las novedades presentadas para la medición de talla y peso.	Se realizo un barrido en colegio Alejandro Obregon	Se realiza acta de barrido y evidencia fotografica
5	5. Las demás obligaciones que se consideren necesarias para la ejecución del presente CONVENIO 3017087/2021 Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se realizó digitación de cosentimientos y resultados de tamizaje	Matriz de digitacion
g			

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión.. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Janis Rivera Diaz
Firma del Contratista
C.C. 1.001.204.575 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO-CODIGO 009-GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-CODIGO 242- GRADO 27
FIRMA	Sandra Liliana Guerrero P

Cuenta de cobro 004 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JANIS RIVERA DIAZ
C.C. 1001204575 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones ciento cincuenta y siete mil seiscientos pesos M/CTE ($2.157.600)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4510 2022 correspondiente del 1 al 31 de MAYO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 3017087/2021 EDUCACIÓN, PESO Y TALLA.

Cordialmente,

Janis Rivera Díaz

JANIS RIVERA DIAZ
C.C. 1001204575
Teléfono: 3202483730
No Cuenta 655060804 Banco de Bogotá - ahorros

Fecha: 31 de MAYO de 2022

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	1001204575	JANIS RIVERA DIAZ		Cra 26 85A 38	6944052	janisrivera9@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-04	2022-04	1	12/05/2022	58903073	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	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
1	CC	1001204575	RIVERA DIAZ JANIS	57	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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