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: 01
FECHA: 2017-07-07

490

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4900-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO
Nombre del Contratista:	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO			**C.C.**	1.026.552.336 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-09	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-08	**Valor Mensual:**	$ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.053.333

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
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	JULIO	$ 2.053.333	$ 254.500	1014332763
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.053.333	$ 746.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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:** 2018-07-09 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana Reunion equipo de barrios
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.	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de de barrios promotores de la salud urbana
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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

Uriel Jaramillo
Firma del Contratista

C.C. 1 026 552 336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-13, 12:35:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014332763

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8891844730

PAGADO 13/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO		
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	**Identificación**	CC 1026552336
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 1026552336	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 822.000	$ 131.600	(EPS010) EPS SURA	$ 822.000	$ 102.800	2.436	$ 822.000	$ 20.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.500

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
$ 822.000	$ 822.000	$ 822.000	$ 0	$ 131.600	$ 102.800	$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.500	$ 600	$ 255.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

DOCUMENTO ATENDIDO EN
13/Jul/2018 12:27 3800 02 0089 5224149

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-07-13, 12:20:09 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1014332763

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8891844730

GUARDADA 13/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	**Identificación**	CC1026552336		

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026552336	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 822.000	$ 131.600	EPS SURA	$ 822.000	$ 102.800	POSITIVA DE SEGUROS	$ 822.000	$ 20.100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 822.000	$ 822.000	$ 822.000	$ 0	$ 131.600	$ 0	$ 0	$ 102.800	$ 20.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.500	$ 600	$ 255.100

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888918447300000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8891844730(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4900-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO **C.C.** 1.026.552.336 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2				
3				
4				
5				
6				
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	JULIO	$ 2.053.333	$ 254.500	1014332763
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014995142
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 4.853.333	$ 746.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Lectura de lineamientos vigencia Julio - Diciembre 2018 Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana
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.	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenido en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato .	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de monitoreo y seguimiento del espacio publico en upz Priorizadas.
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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

Uriel Jaramillo

Firma del Contratista

C.C. 1.026.552.336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-15, 11:53:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014995142

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892889670

PAGADO 14/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO		
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	**Identificación**	CC 1026552336
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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
C 1026552336	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO	59	00																0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.120.000	$ 140.000	2.436	$ 1.120.000	$ 27.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

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
$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 179.200	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500	$ 1.200	$ 347.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-08-14, 02:21:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1014995142

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892889670

GUARDADA 13/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	**Identificación**	CC1026552336		

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026552336	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.120.000	$ 179.200	EPS SURA	$ 1.120.000	$ 140.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.120.000	$ 27.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 140.000	$ 27.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.500	$ 1.200	$ 347.700

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888928896700000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8892889670(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

490

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4900-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO **C.C.** 1.026.552.336 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
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	JULIO	$ 2.053.333	$ 254.500	1014332763
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014995142
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	1014995142
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 7.853.333	$ 9.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana Reunion equipo de barrios
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.	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.contenido en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato .	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de monitoreo y seguimiento del espacio publico en upz Priorizadas.
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	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se realiza acciones en el marco de la estrategia de barrios promotores del espacio publico en upz Priorizadas.
7		
8		
9		
10		

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

Uriel Jaramillo
Firma del Contratista

C.C. 1.026.552.336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-14, 02:39:35 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1014995142

Periodo Cotización: agosto de 2018 Periodo Servicio: agosto de 2018 Referencia pago (PIN): 8892889670

PAGADO 14/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO		
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	**Identificación**	CC 1026552336
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	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 1026552336	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,120,000	$ 179,200	(EPS010) EPS SURA	$ 1,120,000	$ 140,000	2.436	$ 1,120,000	$ 27,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346,500

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
$ 1,120,000	$ 1,120,000	$ 1,120,000	$ 0	$ 179,200	$ 140,000	$ 27,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346,500	$ 1,200	$ 347,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

4900

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	4900-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO **C.C.** 1.026.552.336 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
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	JULIO	$ 2.053.333	$ 255.500	1014337763
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014995142
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	1014995142
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016039081
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 10.853.333	$ 6.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana Reunion equipo de barrios
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	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenido en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de monitoreo y seguimiento del espacio publico en upz Priorizadas.
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	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se realiza acciones en el marco de la estrategia de barrios promotores del espacio publico en upz Priorizadas.
7		
8		
9		
10		

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.

Uriel Jaramillo
Firma del Contratista

C.C. 1.026.552.336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-05, 03:07:02 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1016039081

Periodo Cotización: septiembre de 2018 Periodo Servicio: septiembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8894599350

PAGADO 05/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO		
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 1026552336	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS010) EPS SURA	$ 1,200,000	$ 150,000	2.436	$ 1,200,000	$ 29,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

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
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 0	$ 371,300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del Pais: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-10-05, 02:47:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1016039081

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8894599350

GUARDADA 14/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días ERP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026552336	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.200.000	$ 29.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 0	$ 371.300

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888945993500000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8894599350(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

4900

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: APYA FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: 4900-2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO **C.C.** 1.026.552.336 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
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	JULIO	$ 2.053.333	$ 254.500	1014332763
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014995142
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	1014995142
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016039081
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016775778
6				
7				
8				
9				
10				
11				
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
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 13.853.333	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN)
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana Reunion equipo de barrios
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.	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.contenido en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato .	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de monitoreo y seguimiento del espacio publico en upz Priorizadas.
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	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	Se realiza acciones en el marco de la estrategia de barrios promotores del espacio publico en upz Priorizadas.
7		
8		
9		
10		

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

Uriel Jaramillo
Firma del Contratista

C.C. 1.026.552.336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-11-14, 03:02:56 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1016775778 **Referencia pago(PIN)** 8895693380

Periodo Cotización 201810 **Periodo Servicio** 201810

Cliente:

PAGADA 2018-11-13

DATOS DEL APORTANTE

ázón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
ocumento	CC 1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
udad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
epresentante Legal		**Identificación**			

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1026552336		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
ipo Cotizante	59	00					JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
													0	30	30	30	0			$ 1.200.000	230301		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

eas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-11-13, 09:03:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1016775778

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8895693380

GUARDADA 05/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026552336	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.200.000	$ 29.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 0	$ 371.300

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888956933800000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8895693380(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	1900-201	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que perten**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Unidad a la que perten	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO **C.C.** 1.026.552.336 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensua** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.053.333	$ 254.500	1014332763
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014995142
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	1014995142
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016039081
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016775778
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016775878
7				
8				
9				
10				
11				
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
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 16.853.333	$ 300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA 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 perí **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Lectura de lineamientos vigencia Julio - Diciembre 2018 Asistencia tecnica SDS Espacio Publico Reunion Distrital barrios promotores de la salud urbana
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	Presentacion de soportes para la estrategia de barrios promotores de la salud solicitados (actas, plande trabajo y listados) con el fin de corroborar las actividades contractuales.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.contenido en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato .	Cronograma de las acciones a realizar en la estrategia de monitoreo y seguimiento del espacio publico en upz Priorizadas.
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	Se apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se presenta el cronograma de actividades del mes - preauditorias
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Se realiza acciones en el marco de la estrategia de barrios promotores del espacio publico en upz Priorizadas.
7		
8		
9		
10		

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

Uriel Jaramillo

Firma del Contratista

C.C. 1.026.552.336 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ADRIANA HIGUERA
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	Adriana Higuera

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-12, 12:38:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1016775878

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8895693380

PAGADO 12/12/2018

I. DATOSDEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO		
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 1026552336	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO	59	00																	0	30	30	30	0	(AFP010) PORVENIR	$ 1,200,000	$ 192,000	(EPS010) EPS SURA	$ 1,200,000	$ 150,000	2.436	$ 1,200,000	$ 29,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300

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
$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 1,200,000	$ 0	$ 192,000	$ 150,000	$ 29,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,300	$ 500	$ 371,800

Lineas 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DOCUMENTO ATENDIDO EN
12/Dic/2018 12:21 3800 08 0143 2073992

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-12-12, 12:15:36 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1016775878

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8895693380

GUARDADA 13/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	URIEL ALEXANDER JARAMILLO FRANCO				
Documento	CC1026552336	**Dirección**	CLL 22 D 17 73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102770624		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026552336	JARAMILLO FRANCO URIEL ALEXANDER	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.200.000	$ 29.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 500	$ 371.800

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888956933800000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8895693380(3900)0000000(96)20991231

Lineas 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!