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: PS 4996 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC **Unidad a la que pertenece:** SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

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	$ 347.300	4227324118
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 MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIEMNTOS, DEPOSITOS DE PESCADO.
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, así como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de agosto de 2018
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

Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4227324118	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9094808173

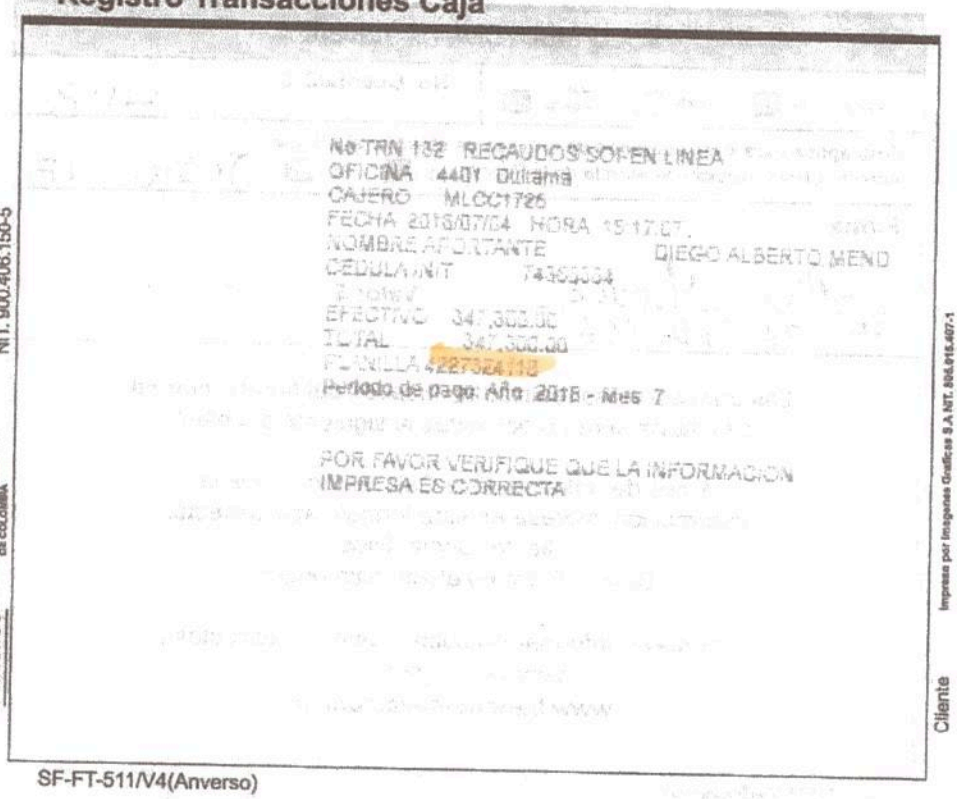
LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$179.600
		SUBTOTAL:	1	**$179.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$140.300
		SUBTOTAL:	1	**$140.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	1428	SURATEP-AGRICOLA(UNA MARCA SURATEP)	1	$27.400
		SUBTOTAL:	1	**$27.400**

TOTAL PAGADO: $ 347.300

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja



No TRN 132 RECAUDOS SOI EN LINEA
OFICINA 4401 Duitama
CAJERO MLOC1725
FECHA 2018/07/04 HORA 15:17:07
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA/NIT 74353334
EFECTIVO 347,300.00
TOTAL 347,300.00
PLANILLA 4227324113
Periodo de pago: Año 2018 - Mes 7

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

Impresa por Imagenes Graficas S.A NIT. 800.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOLO PARA CONTINGENCIA

Consignación ☐ Retiro ☐ Pago Factura ☐ | No. Cuenta/C.C. 4118

Solo aplica para transacciones de entrega de efectivo al Cliente.
Acepto solicitar servicio de escolta de la Policia: SI ☐ NO ☐ Julio 18

Firma:

Diego Méndez

C.C.: 74 360.364

Valor $ 347.300

Las transacciones realizadas después del horario normal de Oficina serán procesadas al siguiente día hábil.

Antes de retirarse de la Caja verifique que la información impresa en este formato sea correcta.
Cliente: Copia física
Banco: Formato electrónico original

Para mayor información sobre nuestros productos y servicios ingrese a:
www.bancoomeva.com.co

SF-FT-511/V4(Reverso)

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: PS 4996 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
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 MEDICINA VETERINARIA 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:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIEMNTOS, DEPOSITOS DE PESCADO.
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de agosto de 2018
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

Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 de PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4228249896	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9094912491

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$179.600
		SUBTOTAL:	1	**$179.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$140.300
		SUBTOTAL:	1	**$140.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	1428	SURATEP-AGRICOLA(UNA MARCA SURATEP)	1	$27.400
		SUBTOTAL:	1	**$27.400**

TOTAL PAGADO: $ 347.300

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 074 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO JPSM5330
FECHA 2018/08/01 HORA 16:35:29
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA /NIT 74360364

EFECTIVO 347,300.00
TOTAL 347,300.00
PLANILLA 4226249696
Periodo de pago. Año 2018 - Mes 8

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA
NIT. 900.406.150-5
Cliente
Impreso por Imagenes Graficas S A NIT 805.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

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:	PS 4996 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
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 MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIEMNTOS, DEPOSITOS DE PESCADO.
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de octubre de 2018
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, supermercados, diagnósticos de cumplimiento de decreto 1500 de 2007 según requerimientos del componente
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visistas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
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

DIEGO MENDEZ
Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4237381381	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: Septiembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9095020873		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$192.000
SUBTOTAL:			1	**$192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$150.000
SUBTOTAL:			1	**$150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$29.300
SUBTOTAL:			1	**$29.300**

TOTAL PAGADO:	$ 371.300

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 108 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO JPSM5330
FECHA 2018/09/13 HORA 11:41:17
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA /NIT 74360364

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 42373813B1
Periodo de pago: Año 2018 - Mes 9

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
NIT. 900.406.150-5

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

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:	PS 4996 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4240881093
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 MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIEMNTOS, DEPOSITOS DE PESCADO.
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de Noviembre de 2018
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, supermercados, diagnósticos de cumplimiento de decreto 1500 de 2007 según requerimientos del componente
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visistas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
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

Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 043 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2018/10/05 HORA 10:45:17
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA/NIT 74350364

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 422[illegible]093
Periodo de pago Año 2018 - Mes 10

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.447-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

4946

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:	PS 4996-2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74 360 364 **de:** PAIPA

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	$ 342.391	3622		
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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4240881093
5	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 414.600	4237381381 - 4246526178
6	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4246525914
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	$ 17.495.724	$ 14.195.724	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIMENTOS, DEPOSITOS DE PESCADO
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que solicaten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, así como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de Diciembre de 2018
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, depositos de alimentos, depositos de pescado
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visitas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
Firma del Contratista

C.C. 74 360 364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

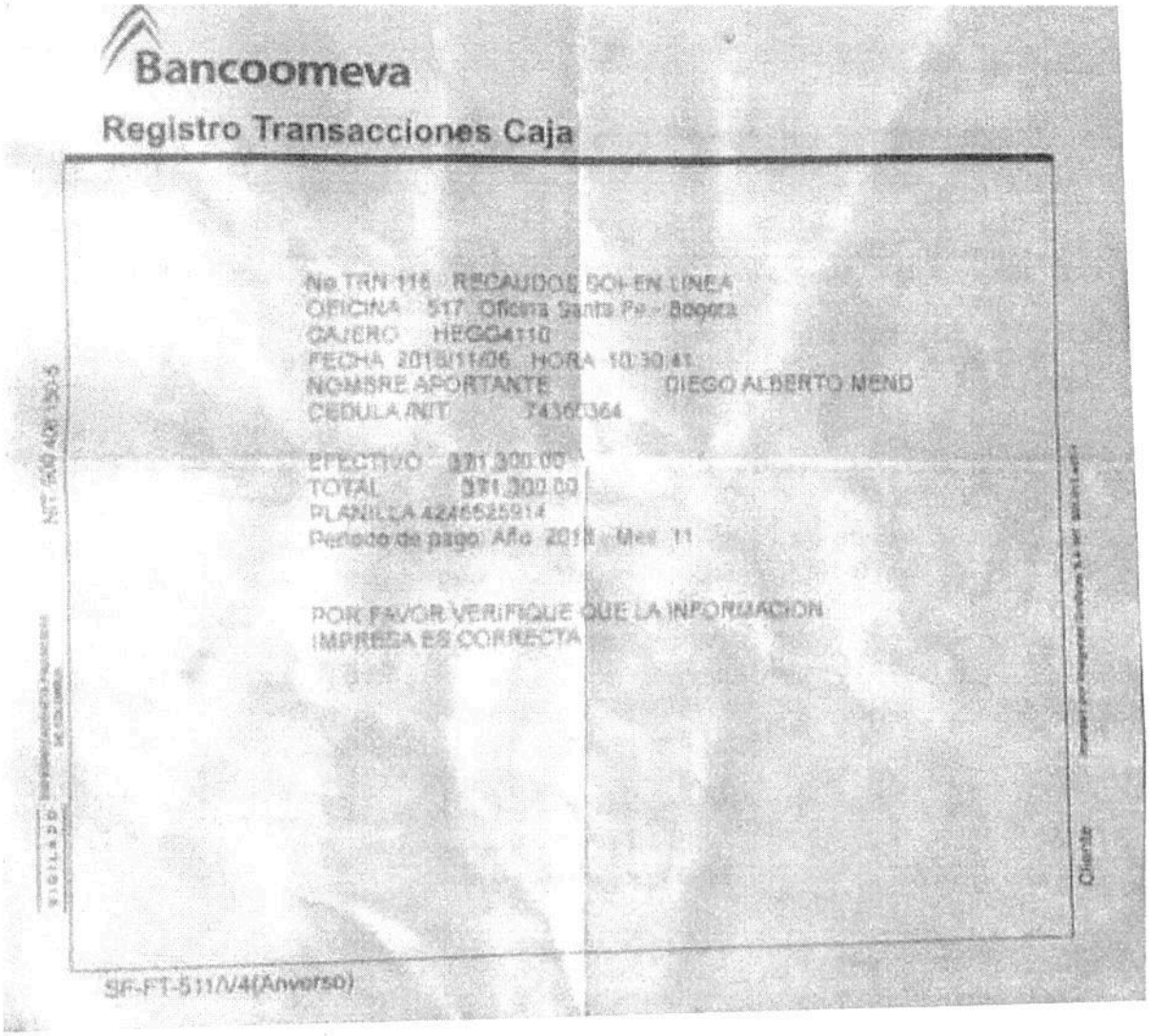
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4246525914**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9095403720

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$192.000
SUBTOTAL:			1	**$192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$150.000
SUBTOTAL:			1	**$150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$29.300
SUBTOTAL:			1	**$29.300**

TOTAL PAGADO: $ 371.300



Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 116 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HECG4110
FECHA 2018/11/06 HORA 10:30:41
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA /NIT 74360364

EFECTIVO $21,300.00
TOTAL $21,300.00
PLANILLA 424655914
Periodo de pago Año 2018 Mes 11

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

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:	PS 4996 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 342.391

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	$ 342.391	3622		
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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4240881093
5	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 414.600	4237381381 - 4246526178
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	$ 17.495.724	$ 11.195.724	$ 6.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIMENTOS, DEPOSITOS DE PESCADO
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma correspondiente
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, depositos de alimentos, depositos de pescado, segun requerimiento del componente
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visistas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
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

Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

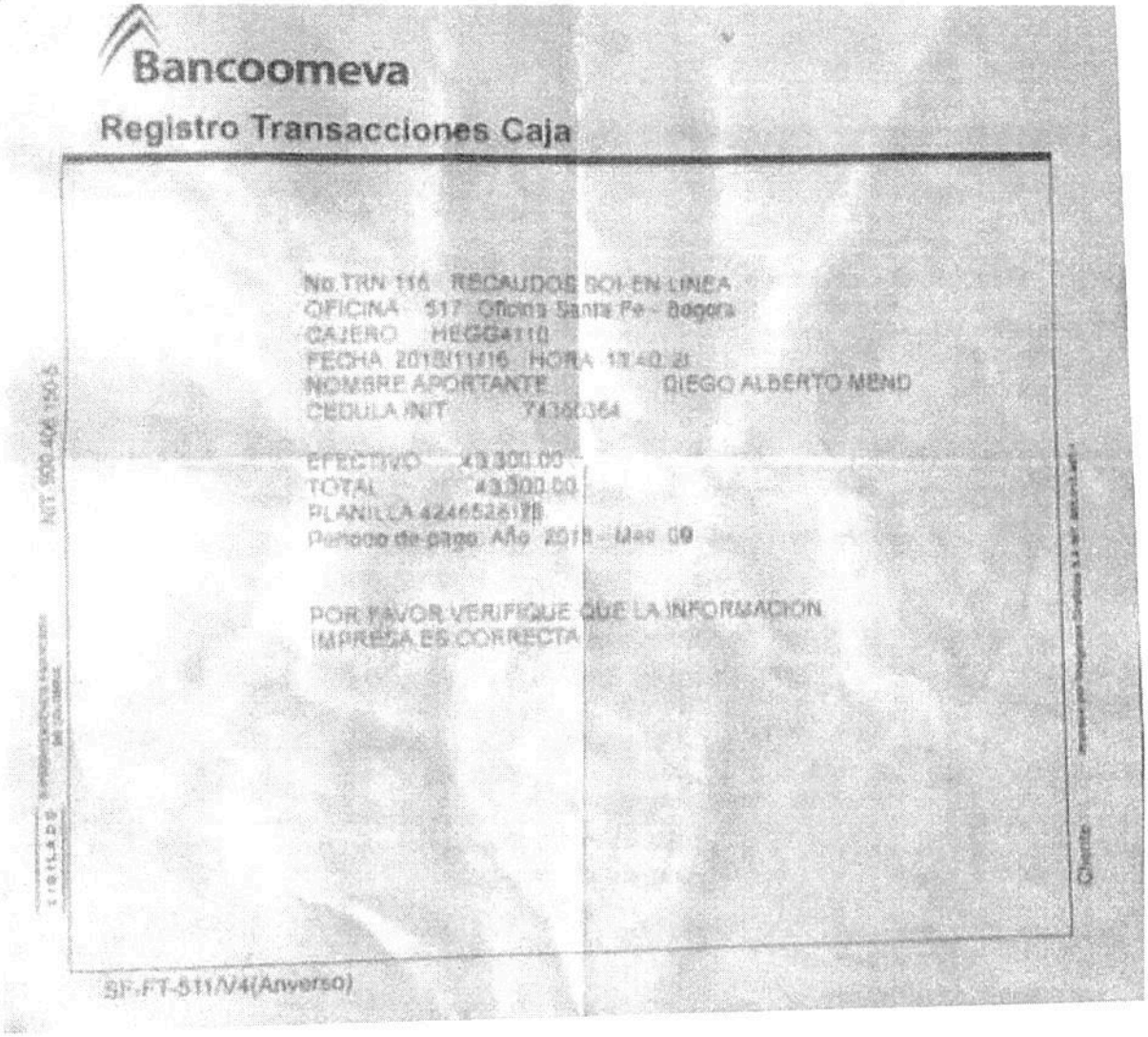
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4246526178**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	Septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:		AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9095405780

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$22.400
		SUBTOTAL:	1	**$22.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$17.500
		SUBTOTAL:	1	**$17.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$3.400
		SUBTOTAL:	1	**$3.400**

TOTAL PAGADO: $ 43.300



Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 116 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2018/11/16 HORA 13:40:28
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA /NIT 7438364

EFECTIVO $3.300,00
TOTAL $3.300,00
PLANILLA 424652617
Periodo de pago Año 2018 Mes 09

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

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: PS 4996 2018 **C.D.P. No.:** 2423 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 342.391

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	$ 342.391	3622		
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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4240881093
5	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 414.600	4237381381 - 4246526178
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	$ 17.495.724	$ 11.195.724	$ 6.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIMENTOS, DEPOSITOS DE PESCADO
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma correspondiente
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, depositos de alimentos, depositos de pescado, según requerimiento del componente
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visistas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
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

Firma del Contratista

C.C. 74.360.364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

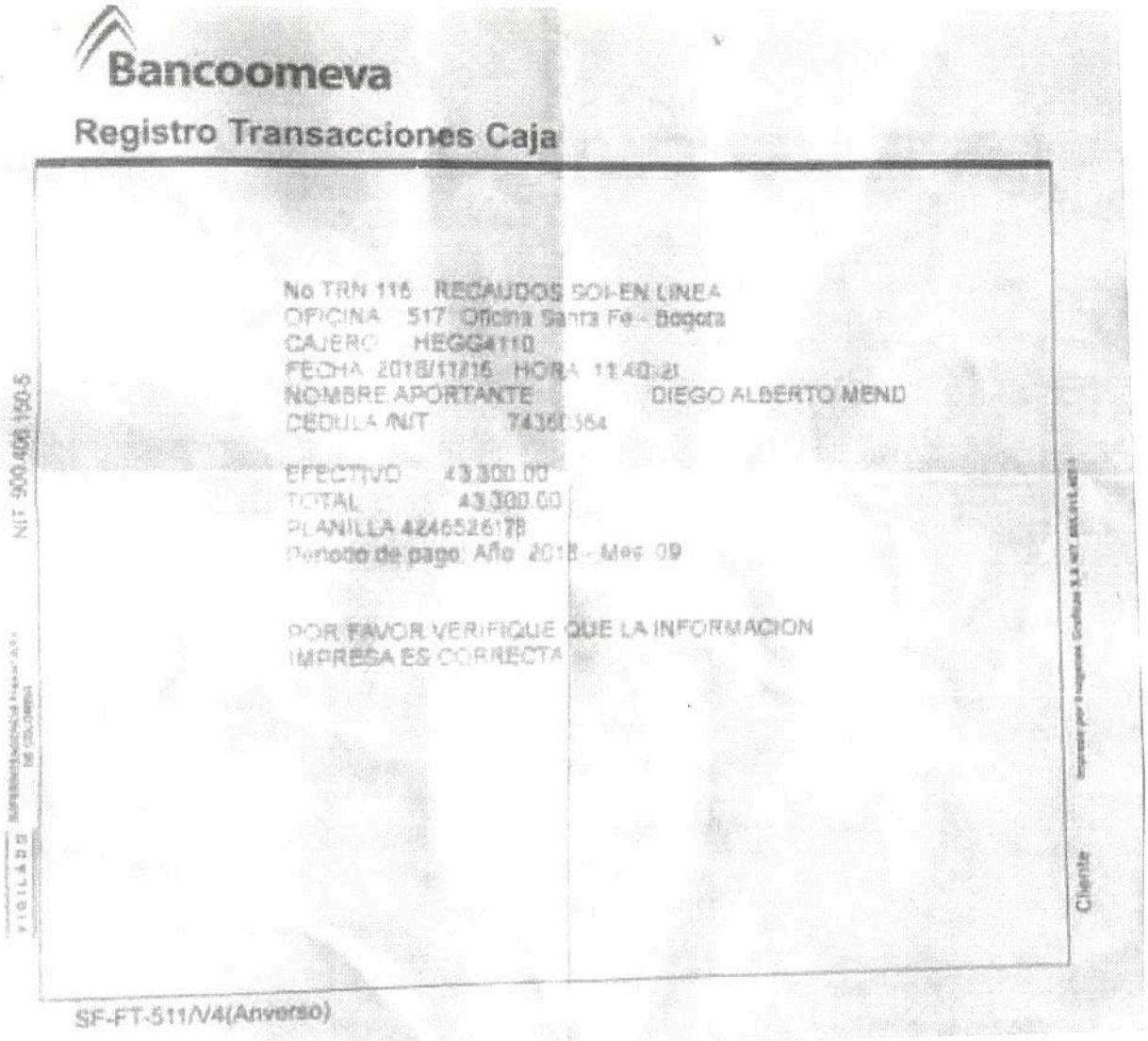
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4246526178**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9095405780

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$22.400
		SUBTOTAL:	1	**$22.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$17.500
		SUBTOTAL:	1	**$17.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$3.400
		SUBTOTAL:	1	**$3.400**

TOTAL PAGADO: $ 43.300



Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 116 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2018/11/16 HORA 11:40:21
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA /NIT 74361364

EFECTIVO 43.300,00
TOTAL 43.300,00
PLANILLA 424652617
Periodo de pago: Año 2018 - Mes 09

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4237381381**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9095020873

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$192.000
		SUBTOTAL:	1	**$192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$150.000
		SUBTOTAL:	1	**$150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$29.300
		SUBTOTAL:	1	**$29.300**

TOTAL PAGADO:	$ 371.300

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:	PS 4996 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74 360 364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 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	$ 342.391	3622		
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	$ 347.300	4227324118
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 347.300	4228249896
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4237381381
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4240881093
5	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 414.600	4237381381 - 4246526178
6	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4246525914
7	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	4250800539
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	$ 17.495.724	$ 17.195.724	$ 300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA 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:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC EN RESTAURANTES, EXPENDIOS DE CARNE, OPERATIVO DE CARNES, DEPOSITOS DE ALIMENTOS, DEPOSITOS DE PESCADO
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes de Enero de 2019
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisión de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Visitas de IVC a expendios de carne, restaurantes, depositos de alimentos, depositos de pescado.
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 espacio de vida o componente transversal	Diligenciamiento de actas de IVC en cada una de las visistas de intervención del componente con criterios de calidad establecidos
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

Firma del Contratista

C.C. 74 360 364 **de** PAIPA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4250800539**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9095710911

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	1	$192.000
SUBTOTAL:			1	**$192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$150.000
SUBTOTAL:			1	**$150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002180	1428	SEGUROS BOLIVAR	1	$29.300
SUBTOTAL:			1	**$29.300**

TOTAL PAGADO: $ 371.300

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

Nº TRN 154 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGGATTO
FECHA 2018/12/03 HORA 11:20:21
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA/NIT 74350354

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 4250800539
Periodo de pago: Año 2018 - Mes 12

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

Scanned by CamScanner