HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO

Fecha JULIO 2019

CONTRATO No. 745/2018	**OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA**	**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**
		Fecha de suscripción: DICIEMBRE 01 de 2018
		Valor inicial: VIGENCIA 2018 $ 2.460.00 **VIGENCIA 2019 $ 27.938.350**
		Adiciones **1- $ ----------** **2- $_____** **3- $_____**
		Valor Total $ 30.398.350
		Registro Presupuestal No. SIIF 14319 Dinamica 885 /01 DICIEMBRE DEL 2018
		Garantía No. N/A
		Aseguradora: N/A
		Fecha de aprobación de la Garantía: N/A
		Fecha de la notificación del Supervisor: DICIEMBRE 01 de 2018
		Fecha del Acta de Inicio: DICIEMBRE 01 de 2018
		Plazo de ejecución del Contrato: 30 NOVIEMBRE 2019
		Vigencia del Contrato: MARZO 2020
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: **JENNY CAROLINA JOYA QUINTERO**		**NIT: 53.094.628**
		Dirección: calle 65 A sur Nº71F-05
		Teléfono: 3216472383
		Cuenta Bancaria No. 004970236230 Banco: Davivienda **Clase de Cuenta Ahorros x Corriente**

Descripción del bien, obra o servicio a recibir	Factura No.	Fecha	No. ORDEN DE ENTRADA AL ALMACEN	Valor $
-Recibir y entregar el turno de acuerdo con el procedimiento - Prestar sus servicios de Terapia Respiratoria durante el plazo de ejecución del contrato - Cubrir disponibilidades y necesidades del servicio - Realizar procedimientos de terapia respiratoria		JULIO		2.539.850

que incluye, drenaje postural, percusión, vibración, presión tusígena, succión según la valoración del paciente - Realización de micronebulizaciones, manejo de broncoespasmo - Procedimientos especiales como: toma de gases arteriales, oximetría de pulso, toma de cultivo bronquial, CPAP no invasivo, asistencia a realización de traqueostomia percutánea y fibrobroncoscopia - Realizar el proceso de destete ventilatorio y extubación de pacientes que cumplan con los requisitos - Traslado de pacientes en ventilación mecánica a exámenes especiales - Asistencia en procedimientos de reanimación cardiopulmonar - Participación en la revista médica para el seguimiento en la evolución del paciente - Llevar y suministrar la información estadística requerida				
Saldo del Contrato				**$ 10.159.400**

NOTA: Se anexa certificación del pago de parafiscales de fecha: 10 /07/2019

Observaciones:

_____

_____

_____

_____

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: SMSM MARTHA LUCIA PINZON ANDANA
NUMERO DE CÉDULA: 20.423.092 de CAJICA
FIRMA: Martha P

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53094628
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY CAROLINA JOYA QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 65A SUR # 71F 05	TELÉFONO:	7802025
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**5154999011**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2019
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2019/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0862420249

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 162.600	$ 300	$ 162.900
SUBTOTALES:										**$ 162.600**	**$ 300**	**$ 162.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 127.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 127.000	$ 200	$ 0	$ 127.200
SUBTOTALES:													**$ 127.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 127.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.800	$ 24.800	$ 100	$ 0	$ 24.900
SUBTOTALES:									**$ 24.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 24.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 53094628	JOYA QUINTERO JENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.015.940				NO

NOVEDADES

N°	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.015.940	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 162.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.015.940	$ 127.000	$ 0	$ 127.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-25-COLMENA	30	$ 1.015.940	53094628	$ 24.800

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 315.000