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 5242 2018	**C.D.P. No.:**	2959
Proceso al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL		
Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL		
Nombre del Contratista:	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO	**C.C.**	91.506 579 **de:** BUCARAMANGA
Fecha Inicio:	2018-07-26	**Fecha Terminación inicial:**	2018-08-25
Valor Mensual:	$ 2.800.000	**Valor a cobrar:**	$ 466.667

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	MESDE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329168910
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	$ 466.667	$ 2.333.333

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:** 2018-07-26 **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	Realizar visitas ivc, operativo y muestreos a los puntos criticos objetos de intervención en donde se expendan alimentos
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	Presentar información clara y oportuna de los procesos que se desarrollan según los lineamientos
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Apoyarnos en el censo de visitas para el cronograma mensual.
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

Oscar Guerra Arg.
Firma del Contratista

C.C. 91.506 79 de BUCARAMANGA

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

Señor(es): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Nit: CC 91506579
Dirección: Carrera 73 D No.2-20
Teléfono: 7814098 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	OSCAR ALEJANDRO GUER
Tipo y número de identificación	91506579
Número de radicación planilla	8329168910
Fecha de pago	8/7/2018
Número de autorización de pago	81215681
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Julio 2018
Periodo cotización pensión	Julio 2018
Periodo cotización caja	Julio 2018
Número de administradoras	3
Total Pagado	$244.300
Total interés mora	$2.500

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
1417	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$126.300	1
EPS005	Sanitas EPS	$98.700	1

PAGADO

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

compensar | miplanilla.com

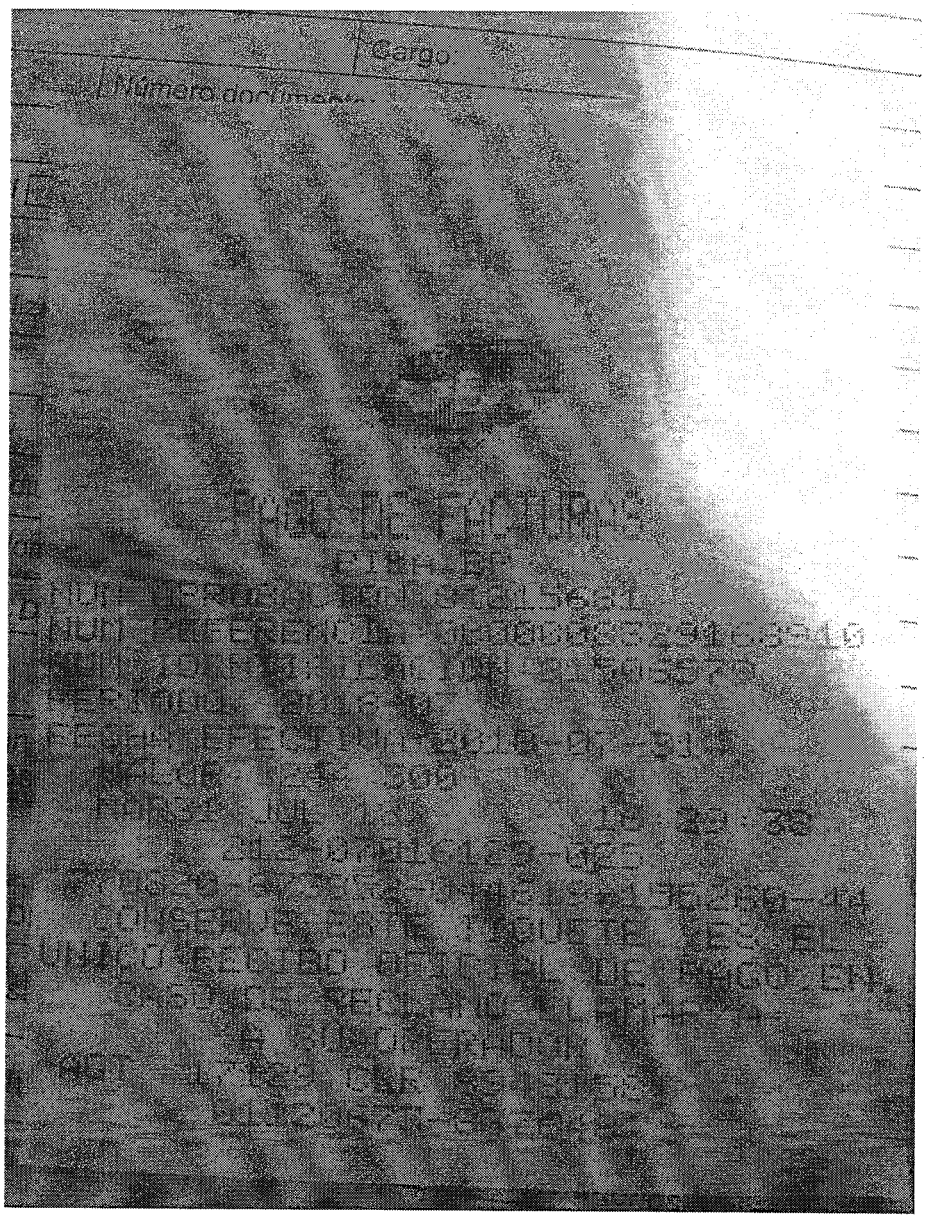
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	COTIZANTE EXTRANJERO	ESTUDIANTE	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	51[redacted]	GUERRA ARANGO OSCAR ALEJANDRO	EPS005	230201																				781,242	781,242	0	781,242	0			125,000	0	0	97,700	0

PAGADO

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

5242 Óscar Guerra Tello



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
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5242 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO **C.C.** 91.506.579 **de:** BUCARAMANGA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.667		2018-08-26	2019-01-03
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	$ 466.667	$ 241.800	8329168910
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
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	$ 15.566.667	$ 3.266.667	$ 12.300.000

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:** 2018-08-01 **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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Realizar visitas ive, operativo y muestreos a los puntos criticos objetos de intervención en donde se expendan alimentos
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	Presentar información clara y oportuna de los procesos que se desarrollan según los lineamientos
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Apoyarnos en el censo de visitas para el cronograma mensual.
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

Oscar Guerra Arango
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

JBR

Señor(es): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Nit: CC 91506579
Dirección: Carrera 73 D No.2-20
Teléfono: 7814098 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	OSCAR ALEJANDRO GUER
Tipo y número de identificación	91506579
Número de radicación planilla	8329462780
Fecha de pago	8/14/2018
Número de autorización de pago	1000000364
Banco	1001
Valor comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Agosto 2018
Periodo cotización pensión	Agosto 2018
Periodo cotización caja	Agosto 2018
Número de administradoras	3
Total Pagado	$346.500
Total Interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$27.300	1
230201	Proteccion (ING - Proteccion)	$179.200	1
EPS005	Sanitas EPS	$140.000	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITO CONTRAPT	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	91506579	GUERRA ARANGO OSCAR ALEJANDRO	EPS005	230201								X												1.120.000	1.120.000	0	1.120.000	0			179.200	0	0	140.000	0

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

AGO 14 2018 09:54:30 REMICT 8.00
CORRESPONSAL
WILSON MATIAS CASTA@ED
TRV 74F 40B-39 SUR

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015207897 TER: ABUZZ555
V. ELECTRON Cc
**2025 RECIBO: 000959 RRN: 001942
RECAUDO APRO: 421170

SERVICIO: 1138
FACTURA: 0000000000000008329462780

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 346.500

FECHA PLANILLA: 2018/08
VALOR PLANILLA: $ 346.500
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 08/14
*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN: LA LINE

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 5242 2018 **C.D.P. No.:** 2648

Proceso al que pertenece: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR GUERRA ARANGO **C.C.** 91.506.579 **de:** BUCARAMANGA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
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	$ 466.667	$ 241.800	1014310370
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 372.300	30015631
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
$ 3.000.000	$ 15.766.666	$ 6.266.667	$ 9.499.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO VETERINARIO 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 ESPECIFICAS (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.	Realizando actividades de inspección vigilancia y control en establecimientos como son restaurantes, expendio de carnes y operativos en el área de alimentos.
2	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.	Mediante la entrega de soportes de las actividades asignadas según el cronograma de cada mes, incluyendo las respuesta a las solicitudes, quejas y derechos de petición
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico
4	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.	Diligenciando las actas de visitas de la manera adecuada dentro dentro de los lineamientos por los cuales se deben entregar las actividades
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Mediante la visita de inspección sanitaria en los establecimientos de acuerdo a la upz asignada esto incluye expendios de especies mayores y menores, Restaurantes, comidas rápidas y Depósitos
6	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.	Describir de forma completa y detallada los hallazgos encontrados en el momento de la visita, contando con herramientas como descripción de productos en el rotulado y evidencias fotográficas.
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

Oscar A Guerra Izq
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

JRP

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

ADICIÓN No. 1, PRORROGA No. 1 Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO No. PS 5242 2018 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO con C.C No. 91.506.579

Entre los suscritos a saber, por una parte, **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.269.492 de Bogotá, D.C., en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018) expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED** y por otra parte **OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 91.506.579**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente adición, prórroga y modificación previa las siguientes consideraciones: **1)** Que, la contratación de las Empresas Sociales del Estado se rige por el Derecho Privado, de conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Acuerdo 27 de 2017- Estatuto de Contratación y Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred. **2.)** Que con fecha 26 DE JULIO DE 2018, se suscribió el contrato de prestación de servicios No. PS 5242 2018, cuyo objeto consiste en "_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.. **3)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 25 DE AGOSTO DE 2018. **4)** Que el valor del contrato se pactó en la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000.oo). **5.)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 794 de 2017- Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 3.2.3 Inciso tercero: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superaran el mes de enero del siguiente año".* **6)** Que, conforme a lo dispuesto en el parágrafo de la cláusula décima segunda del contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E queda facultada para prorrogar y adicionar cuantas veces sea necesario dentro de los doce (12) meses siguientes a la suscripción del contrato siempre que exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan. **7)** Que, en la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y avalada por el ordenador del gasto *"se solicita adición, prorroga y modificación al contrato para dar cumplimiento a las actividades establecidas y contenidas en los lineamientos del contrato del plan de intervenciones colectivas pspic n.466100-2018 con vigencia julio a enero del 2019 y suscrito entre el fondo financiero distrital y la subred integrada de servicios de salud centro oriente e.s.e. se solicita modificar el contrato de prestacion de servicios asi: 1). clausula segunda. obligaciones del contratista especificas para adicionar las siguientes obligaciones: *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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. * realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. *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. 2). clausula quinta forma de pago, modificar el valor del pago mensual a tres millones de pesos ($3.000.000) a partir del 01 de septiembre de 2018."* En virtud de las anteriores consideraciones, las partes suscriben la presente adición, prórroga y modificación que se regirá por las siguientes Cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula segunda **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA" - ESPECIFICAS:** las cuales quedaran así: **ESPECIFICAS:** 1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E. 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. 3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 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. 5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. 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. **CLAUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula quinta "FORMA DE PAGO" la cual quedara así: **FORMA DE PAGO:** LA SUBRED pagará al contratista el valor estipulado en la Cláusula anterior correspondiente a los honorarios pactados, entendidos estos como la contraprestación a los servicios pactados del 1 al 30 de cada mes, mensualmente. Se estipula que el valor mensual a partir del 01 de Septiembre de 2018, es la suma de TRES MILLONES PESOS M/CTE ($3.000.000). El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro y/o documento equivalente. El contratista deberá acreditar afiliación vigente como cotizante, al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y Administración de Riesgos Laborales. **CLAUSULA TERCERA:** Prorrogar el plazo de ejecución por CUATRO (4) MESES Y NUEVE (9) DIAS. **CLÁUSULA CUARTA:** Adicionar el valor del contrato en la suma de DOCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($12.766.666.oo). **CLÁUSULA QUINTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2857 del 21 DE AGOSTO DE 2018. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición, prórroga y modificación sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones. Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., el 24 DE AGOSTO DE 2018.

POR LA SUBRED

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

Oscar Alcerm Arrya

OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
C.C. No. 91.506.579

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Elaboró: Yanessa Lilchyn – Apoyo Administrativo Dirección Contratación OPS

COMPENSAR Y2K
Caja de Compensación Familiar
NIT 860,066,942-7

RECIBO: 8.893.973
Fecha: 2018/09/13 $371.300,00

Beneficiario: 91.506.579
GUERRA OSCAR

Por la Suma de: TRESCIENTOS SETENTA
Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS
M/C
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADO
R

FORMA DE PAGO
EFECTIVO-EF $371.300,00
Valor Recibido: $380.000,00
Cambio: $8.700,00

Observaciones: OSCAR ALEJANDRO GUE
RRA ARANGO
Cajero: YIRLEZA MOSQUERA HURTADO

Compensar / Sede UNIDAD DE SERVICIOS KENNE
Fecha: 2018/09/13 Hora: 08:38 Reg Sac: 8893973
Cajero: C.C. 1073691513 - YIRLEZA MOSQUERA HUF
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADOR
Usuario: CC 91506579 GUERRA OSCAR
Valor EF: $371.300
Valor Total: $371.300

FACTURAS PAGADAS
Nro Referencia 416208330015631 Valor $371.300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91506579	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO	Carrera 73 D No.2-20	7814098	oscarguerrar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I		30015631	$371.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91506579	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO		Carrera 73 D No.2-20	7814098	oscarguerrar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I		30015631	$371.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	91506579	GUERRA ARANGO OSCAR ALEJANDRO	59	0			N							X										230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-7	1.200.000	3	29.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS: OSCAR GUERRA ARANGO PERFIL: MÉDICO VETERINARIO TELEFONO: 3108732227 MES: SEPTIEMBRE 2018

DÍA	HORA	ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O LUGAR EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	DIRECCIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	PERSONA DE CONTACTO DEL LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD (QUIEN PUEDA DAR INFORMACIÓN ACERCA DE LA ACTIVIDAD)	OBSERVACIONES
01/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	CL 1 SUR 49G 54	ISRRAEL ACUÑA RUBIO	
03/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	DG 46 SUR 5M 31	MARIA GLORIA MEDINA HURTADO	
04/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	CL 48J SUR 5G 33 SUR	MADY JASMIN HUERTAS ROA	
05/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	KR 5L 49B 36 SUR	JORGE JUAN ARTEAGA RIOS	
06/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 51 SUR 11D 08	LUZ NIDIA MOPAN	
07/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48R SUR 5M 69	FLOREIDA MUÑOZ GARCIA	
10/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48Q SUR 5C 79 LC 1	ROSAURA PEÑA	
11/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	KR 5K 48B 22 SUR	MERCEDES SUAREZ FLOREZ	
12/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 32C SUR 12B 23	OLGA ROMERO	
13/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 49C BIS SUR 2B 41 ESTE	ARACELY ALBA DE CARRANZA	
14/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 48Y SUR 5P 10	GLORIA MARIA DELIA HERRERA PICHON	
17/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 48Y SUR 5P 10	GLORIA MARIA DELIA HERRERA PICHON	
18/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48X SUR 5L 07	ADOLFO STEBAN DELGADO	
19/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	KR 10 48A 03 SUR	CLAUDIA MILENA VALENS ARCINIEGAS	
20/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC EXPENDIO LIBERTADORES	CL 48R SUR 5L 15	ANA CELINA CHITIVA	
21/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 48C SUR 3D 08	JUAN DE DIOS GONZALEZ	
24/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 50A SUR 7 31	ROSA ISABEL FAJARDO	
25/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 49C SUR 5P 35	FABIO ALONSO CASTIBLANCO	
26/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	KR 10 49F 03 SUR	EDILBERTO ROBALLO ROJAS	
27/09/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	IVC UPZ RESTAURANTES UPZ SAN BLAS	ARNALDO CASTAÑEDA DARTE	
28/09/2018		Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	IVC UPZ RESTAURANTES UPZ SAN BLAS	ABIGAIL ANGULO	

compensar | miplanilla.com

5242

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
No. Identificación: CC91506579
Dirección: CARRERA 73 D NO.2-20
Telefono: 7814098
Correo: oscarguerrar@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 30015631

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Tipo y número de identificación	CC91506579
Número de planilla	30015631
Fecha pago	2018-09-13
Número de autorización pago	306303
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS005	Sanitas EPS	150000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 91506579
APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS: OSCAR GUERRA ARANGO PERFIL: MÉDICO VETERINARIO TELEFONO: 3108732227 MES: OCTUBRE 2018

DÍA	HORA	ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O LUGAR EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	DIRECCIÓN DEL SITIO DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	PERSONA DE CONTACTO DEL LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD (QUIEN PUEDA DAR INFORMACIÓN ACERCA DE LA ACTIVIDAD)	OBSERVACIONES
01/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	CL 1 SUR 49G 54	ISRRAEL ACUÑA RUBIO	
02/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	DG 46 SUR 5M 31	MARIA GLORIA MEDINA HURTADO	
03/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	CL 48J SUR 5G 33 SUR	MADY JASMIN HUERTAS ROA	
04/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ SOCIEGO	KR 5L 49B 36 SUR	JORGE JUAN ARTEAGA RIOS	
08/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 51 SUR 11D 08	LUZ NIDIA MOPAN	
09/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48R SUR 5M 69	FLOREIDA MUÑOZ GARCIA	
10/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48Q SUR 5C 79 LC 1	ROSAURA PEÑA	
11/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	KR 5K 48B 22 SUR	MERCEDES SUAREZ FLOREZ	
12/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 32C SUR 12B 23	OLGA ROMERO	
15/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 49C BIS SUR 2B 41 ESTE	ARACELY ALBA DE CARRANZA	
16/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 48Y SUR 5P 10	GLORIA MARIA DELIA HERRERA PICHON	
17/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	DG 48Y SUR 5P 10	GLORIA MARIA DELIA HERRERA PICHON	
18/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	CL 48X SUR 5L 07	ADOLFO STEBAN DELGADO	
19/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES UPZ LIBERTADORES	KR 10 48A 03 SUR	CLAUDIA MILENA VALENS ARCINIEGAS	
24/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC EXPENDIO LIBERTADORES	CL 48R SUR 5L 15	ANA CELINA CHITIVA	
25/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 48C SUR 3D 08	JUAN DE DIOS GONZALEZ	
26/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 50A SUR 7 31	ROSA ISABEL FAJARDO	
27/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	CL 49C SUR 5P 35	FABIO ALONSO CASTIBLANCO	
28/10/2018	8:00 a.m - 5:00 p.m.	Inspección, vigilancia y control a establecimiento	IVC RESTAURANTES SAN BLAS	KR 10 49F 03 SUR	EDILBERTO ROBALLO ROJAS	

Oscar Guerra Arango

123

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 5242 2018 **C.D.P. No.:** 2648

Proceso al que pertenece: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR GUERRA ARANGO **C.C.** 91.506.579 **de:** BUCARAMANGA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
2			2019-01-04	2019-03-03
3	$ 6.000.000	8		
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	$ 466.667	$ 241.800	1014310370
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 372.300	30015631
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30557201
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31192760
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8331815109
7	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	32348733
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
$ 3.000.000	$ 21.766.666	$ 18.266.667	$ 3.499.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MÉDICO VETERINARIO 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 period **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-30

	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.	Realizando actividades de inspección vigilancia y control en establecimientos como son restaurantes, expendio de carnes y operativos en el área de alimentos.
2	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.	Mediante la entrega de soportes de las actividades asignadas según el cronograma de cada mes, incluyendo las respuesta a las solicitudes, quejas y derechos de petición
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico
4	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.	Diligenciando las actas de visitas de la manera adecuada dentro dentro de los lineamientos por los cuales se deben entregar las actividades
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Mediante la visita de inspección sanitaria en los establecimientos de acuerdo a la upz asignada esto incluye expendios de especies mayores y menores, Restaurantes, comidas rápidas y Depósitos
6	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.	Describir de forma completa y detallada los hallazgos encontrados en el momento de la visita, contando con herramientas como descripción de productos en el rotulado y evidencias fotográficas.
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexa certificacion 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

Oscar Guerra Arango
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

162

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
No. Identificación: CC91506579
Dirección: CARRERA 73 D NO.2-20
Telefono: 7814098
Correo: oscarguerrar@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 32348733

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Tipo y número de identificación	CC91506579
Número de planilla	32348733
Fecha pago	2019-01-10
Número de autorización pago	389613
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2019
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS005	Sanitas EPS	150000	1

32348733

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 91506579
APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 91506579
Fecha liquidación: 10/01/2019 08:39 A.M.
Tipo de planilla: I
Número de planilla: 8332348733
Periodo liquidación: Enero 2019

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
19/02/2019*	$ 371.300

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$ 29.300
AFP - Proteccion (ING + Proteccion)	$ 192.000
EPS - Sanitas EPS	$ 150.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

91506579
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2019 - (01) ENERO

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera asistida y si no necesitan presentar novedades

PIN para pago en otras entidades Periodo Pensión - Salud: Enero 2019

8332348733
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Baloto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo éxito.
Puntos de pago al día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Cenca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias lo invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s).

compen

COMPENSAR
Caja de Compensación Familiar
NIT 860.066.942-7
Conmutador 4280666

Recibo de Caja No. *1400090738C670*
Fecha 10.01.2019
Sede KENN
Beneficiario OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARA
Identificación 91506579
Episodio No.
Referencia.

COD CONCEPTO	CONCEPTO	VALOR
98	ING MI PLANILLA	$ 371.300

Por la suma de: TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS M/L
Valor total: *$ 371.300,00*

FORMA DE PAGO	RECIBO DE CAJA No.	VALOR
Efectivo		*$ 380.000*

Total recibido *$ 380.000*
Cambio *$ 8.700*

Observaciones:

Caja No: C670
Recaudador: YIRLEZA MOSQUERA
Imprime: YIRLEZA MOSQUERA

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 5242 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR GUERRA ARANGO **C.C.** 91.506.579 **de:** BUCARAMANGA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
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	$ 466.667	$ 241.800	1014310370
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 372.300	30015631
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30557201
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
$ 3.000.000	$ 15.766.666	$ 9.266.667	$ 6.499.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO VETERINARIO 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.	Realizando actividades de inspección vigilancia y control en establecimientos como son restaurantes, expendio de carnes y operativos en el área de alimentos.
2	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.	Mediante la entrega de soportes de las actividades asignadas según el cronograma de cada mes, incluyendo las respuesta a las solicitudes, quejas y derechos de petición
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico
4	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.	Diligenciando las actas de visitas de la manera adecuada dentro dentro de los lineamientos por los cuales se deben entregar las actividades
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Mediante la visita de inspección sanitaria en los establecimientos de acuerdo a la upz asignada esto incluye expendios de especies mayores y menores, Restaurantes, comidas rápidas y Depósitos
6	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.	Describir de forma completa y detallada los hallazgos encontrados en el momento de la visita, contando con herramientas como descripción de productos en el rotulado y evidencias fotográficas.
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

Oscar A Guerra Arango
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
No. Identificación: CC91506579
Dirección: CARRERA 73 D NO.2-20
Telefono: 7814098
Correo: oscarguerrar@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 30557201

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Tipo y número de identificación	CC91506579
Número de planilla	30557201
Fecha pago	2018-10-10
Número de autorización pago	325485
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS005	Sanitas EPS	150000	1

30557201

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 91506579
APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 91506579

Fecha liquidación: 10/10/2018 08:41 A.M.

Tipo de planilla: I

Número de planilla: 8330557201

Periodo liquidación: Octubre 2018

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
21/11/2018*	$ 371.300

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$ 29.300
AFP - Proteccion (ING + Proteccion)	$ 192.000
EPS - Sanitas EPS	$ 150.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

91506579
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2018 - (10) OCTUBRE

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera asistida y si no necesitan presentar novedades

PIN para pago en otras entidades
Periodo Pensión - Salud: Octubre 2018

8330557201
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Baloto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo éxito.
Puntos de pago al día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Cerca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias lo invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s).

COMPENSAR Y2K
Caja de Compensación Familiar
NIT 860,066,942-7

RECIBO: 8.951.676
Fecha: 2018/10/10 $371.300,00

Beneficiario: 91.506.579
GUERRA OSCAR

Por la Suma de: TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS M/C
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADO R

FORMA DE PAGO
EFECTIVO-EF $371.300,00
Valor Recibido: $380.000,00
Cambio: $8.700,00

Observaciones: OSCAR ALEJANDRO GUE RRA ARANGO
Cajero: LIZ STEPHANNY RODRIGUEZ ARIAS

Compensar / Sede UNIDAD DE SERVICIOS KENNE
Fecha: 2018/10/10 Hora: 08:42 Reg Sac: 8951676
Cajero: C.C. 1033708282 - LIZ STEPHANNY RODRIGU
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADOR
Usuario: CC 91506579 GUERRA OSCAR
Valor EF: $371.300
Valor Total: $371.300

FACTURAS PAGADAS
Nro Referencia 41620833057201 Valor $37

5242

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 5242 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR GUERRA ARANGO **C.C.** 91.506.579 **de:** BUCARAMANGA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
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	$ 466.667	$ 241.800	1014310370
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 372.300	30015631
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30557201
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31192760
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
$ 3.000.000	$ 15.766.666	$ 12.266.667	$ 3.499.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MÉDICO VETERINARIO 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.	Realizando actividades de inspección vigilancia y control en establecimientos como son restaurantes, expendio de carnes y operativos en el área de alimentos.
2	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.	Mediante la entrega de soportes de las actividades asignadas según el cronograma de cada mes, incluyendo las respuesta a las solicitudes, quejas y derechos de petición
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico
4	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.	Diligenciando las actas de visitas de la manera adecuada dentro dentro de los lineamientos por los cuales se deben entregar las actividades
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Mediante la visita de inspección sanitaria en los establecimientos de acuerdo a la upz asignada esto incluye expendios de especies mayores y menores, Restaurantes, comidas rápidas y Depósitos
6	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.	Describir de forma completa y detallada los hallazgos encontrados en el momento de la visita, contando con herramientas como descripción de productos en el rotulado y evidencias fotográficas.
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

(Oscar A Guerra A)
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Pagado

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91506579	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO	Carrera 73 D No.2-20	7814098	oscarguerrar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2018-11	2018-11	I		31192760	TOTAL A PAGAR	
					$371.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91506579	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO		Carrera 73 D No.2-20	7814098	oscarguerrar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2018-11	2018-11	I		31192760	$371.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91506579	GUERRA ARANGO OSCAR ALEJANDRO	59	0			N																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-7	1.200.000	3	29.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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

COMPENSAR Y2K
Caja de Compensación Familiar
NIT 860,066,942-7

RECIBO: 9.022.279
Fecha: 2018/11/15 $371.300,00

Beneficiario: 91.506.579
GUERRA OSCAR

Por la Suma de: TRESCIENTOS SETENTA
Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS
M/C
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADO
R

FORMA DE PAGO
EFECTIVO-EF $371.300,00
Valor Recibido: $380.000,00
Cambio: $8.700,00

Observaciones: OSCAR ALEJANDRO GUE
RRA ARANGO
Cajero: LEIDY ALEJANDRA VELANDIA LOPEZ

Compensar / Sede UNIDAD DE SERVICIOS KENNE
Fecha: 2018/11/15 Hora: 08:46 Reg Sac: 9022279
Cajero: C.C. 1012403663 - LEIDY ALEJANDRA VELAN
Concepto: ING MI PLANILLA CENTRALIZADOR
Usuario: CC 91506579 GUERRA OSCAR
Valor EF: $371.300
Valor Total: $371.300

FACTURAS PAGADAS
Nro Referencia 4162083311?2760 Valor $371.300

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 91506579
Fecha liquidación: 15/11/2018 08:46 A.M.
Tipo de planilla: I
Número de planilla: 8331192760
Periodo liquidación: Noviembre 2018

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
19/12/2018*	$ 371.300

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$ 29.300
AFP - Proteccion (ING + Proteccion)	$ 192.000
EPS - Sanitas EPS	$ 150.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

91506579
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2018 - (11) NOVIEMBRE

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera oportuna y si no necesitan presentar novedades.

PIN para pago en otras entidades Periodo Pensión - Salud: Noviembre 2018

8331192760
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía Baloto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo éxito.
Puntos de pago el día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Cerca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias le invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s).

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
No. Identificación: CC91506579
Dirección: CARRERA 73 D NO.2-20
Telefono: 7814098
Correo: oscarguerrar@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 31192760

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
Tipo y número de identificación	CC91506579
Número de planilla	31192760
Fecha pago	2018-11-15
Número de autorización pago	350042
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS005	Sanitas EPS	150000	1

PAGADA
31192760

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 91506579
APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

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 5242 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Nombre del Contratista:	OSCAR GUERRA ARANGO	**C.C.**	91.506.579	**de:**	BUCARAMANGA
Fecha Inicio:	2018-07-26	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-25	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000
				Valor a cobrar:	$ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
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	$ 466.667	$ 241.800	1014310370
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329462780
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 372.300	30015631
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	30557201
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	31192760
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8331815109
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
	$ 3.000.000	$ 15.766.666	$ 15.266.667	$ 499.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MÉDICO VETERINARIO 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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizando actividades de inspección vigilancia y control en establecimientos como son restaurantes, expendio de carnes y operativos en el área de alimentos.
2	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.	Mediante la entrega de soportes de las actividades asignadas según el cronograma de cada mes, incluyendo las respuesta a las solicitudes, quejas y derechos de petición
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico
4	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.	Diligenciando las actas de visitas de la manera adecuada dentro dentro de los lineamientos por los cuales se deben entregar las actividades
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Mediante la visita de inspección sanitaria en los establecimientos de acuerdo a la upz asignada esto incluye expendios de especies mayores y menores, Restaurantes, comidas rápidas y Depósitos
6	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.	Describir de forma completa y detallada los hallazgos encontrados en el momento de la visita, contando con herramientas como descripción de productos en el rotulado y evidencias fotográficas.
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

OSCAR GUERRA ARANGO
Firma del Contratista

C.C. 91.506.579 **de** BUCARAMANGA

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

Señor(a): OSCAR ALEJANDRO GUERRA ARANGO
No. Identificación: CC 91506579
Dirección: CARRERA 73 D NO.2-20
Teléfono: 7814098 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8331815109

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	OSCAR ALEJANDRO GUERRA AR
Tipo y Número de Identificación	CC 91506579
Número Planilla	8331815109
Fecha de Pago	12/12/2018
Número de Autorización de Pago	51383392
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Diciembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Diciembre 2018
Periodo Cotización Caja	Diciembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$371.300
Total interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$29.300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$192.000	1
EPS005	Sanitas EPS	$150.000	1

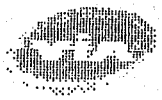
TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 91506579
APELLIDOS Y NOMBRES GUERRA ARANGO OSCAR ALEJANDRO

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS005	230201	0	1.200.000	1.200.000	1.200.000	0	150.000	192.000	29.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:51383392
NUM REFERENCIA:00000833181510 9
NUM IDENTIFICACION:91506579
PERIODO: 2018-12
FECHA EFECTIVA:2018-12-11
VALOR: 371.300
MAR11 DIC 18 17:13:18
345-16123723-053
779957-131806-644618-127260-44
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 11277 CLR 52182712
05183269-943204