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

5489

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-5489-2018	**C.D.P. No.:**	2995	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: *KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE* **C.C.** *1.016.032.686* **de:** *BOGOTA*

Fecha Inicio: 2018-09-10 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-01-03 **Valor Mensual:** $ 1.550.000 **Valor a cobrar:** $ 1.085.000

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	SEPTIEMBRE	$ 1.085.000	$ 241.800	1014976770
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
$ 5.890.000	$ 5.890.000	$ 1.085.000	$ 4.805.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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:** 2018-09-10 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas 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 E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
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.	realizar apoyo en las actividades que contribuyan al mejoramiento continuo
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	llevar a cabo las visitas en concordancia a lo descrito a los anexos operativos
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.	diligenciamiento y entrega oportuna de los formatos de acuerdo a los anexos operativos
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. 1.016.032.686 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

2

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-17, 08:29:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014976770

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892018870

PAGADO 17/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE		
Documento	CC1016032686	**Dirección**	CLL 13A # 80 D59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4118404
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	PUERTO INFANTE KEVIN JHOAN	**Identificación**	CC 1016032686
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016032686	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781.242	$ 125.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781.242	$ 97.700	2,436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 241.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8892018870
PLANILLA : 1014976770
PERIODO : 2018/09
REFERENCIA 2: 8892018870

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO

1809170005112649

CONSECUTIVO: 001

SEP 17, 18 08:20

17/Sep/2018 08:20 1289 05 0021 1012407
(COPIA CLIENTE)

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

5485

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-5489-2018	**C.D.P. No.:**	2995	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista: KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE **C.C.** 1.016.032.686 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-10 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-01-03 **Valor Mensual:** $ 1.550.000 **Valor a cobrar:** $ 1.550.000

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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.085.000	$ 241.800	1014976770
2	OCTUBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1014976770
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
$ 5.890.000	$ 5.890.000	$ 2.635.000	$ 3.255.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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:** 2018-10-31

	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 E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
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.	realizar apoyo en las actividades que contribuyan al mejoramiento continuo
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	llevar a cabo las visitas en concordancia a lo descrito a los anexos operativos
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.	diligenciamiento y entrega oportuna de los formatos de acuerdo a los anexos operativos
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. 1.016.032.686 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-09-17, 08:29:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014976770

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892018870

PAGADO 17/09/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE		
Documento	CC1016032686	**Dirección**	CLL 13A # 80 D59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4118404
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	PUERTO INFANTE KEVIN JHOAN	**Identificación**	CC 1016032686
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016032686	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781.242	$ 125.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781.242	$ 97.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 241.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8892018870
PLANILLA : 1014976770
PERIODO : 2018/09
REFERENCIA 2: 8892018870

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO

1809170005112649

CONSECUTIVO: 001

SEP 17, 18 08:20

17/Sep/2018 08:20 1289 05 0021 1012407

(COPIA CLIENTE)

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-5489-2018	**C.D.P. No.:**	2995	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Nombre del Contratista:	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE			**C.C.** 1.016.032.686	**de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-09-10	**Fecha Terminación incial:**	2019-01-03	**Valor Mensual:** $ 1.550.000	**Valor a cobrar:** $ 1.550.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.085.000	$ 241.800	1014976770
2	OCTUBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1014976770
3	NOVIEMBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1015658282
4				
5				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.890.000	$ 5.890.000	$ 4.185.000	$ 1.705.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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 E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos estableciddos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
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.	realizar apoyo en las actividades que contribuyan al mejoramiento continuo
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	llevar a cabo las visitas en concordancia a lo descrito a los anexos operativos
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.	diligenciamiento y entrega oportuna de los formatos de acuerdo a los anexos operativos
7		

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. 1.016.032.686 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-13, 11:39:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015658282

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892018870

PAGADO 13/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE		
Documento	CC1016032686	**Dirección**	CLL 13A # 80 D59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4118404
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016032686	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING - PROTECCION)	$ 781,242	$ 125,000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

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

¡El Poder de los SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8892018870
PLANILLA : 1015658282
PERIODO : 2018/10
REFERENCIA 2: 8892018870

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO

1811130005149600
CONSECUTIVO: 001

NOV 13, 18 11:29

13/Nov/2018 11:29 1289 05 0166 1012407
(COPIA CLIENTE)

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-5489-2018	**C.D.P. No.:**	2995	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA

Nombre del Contratista:	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	**C.C.**	1.016.032.686	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-09-10	**Fecha Terminación incial:**	2019-01-03	**Valor Mensual:**	$ 1.550.000
Valor a cobrar:	$ 1.550.000				

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.085.000	$ 241.800	1014976770
2	OCTUBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1014976770
3	NOVIEMBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1015658282
4	DICIEMBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1016785692
5				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.890.000	$ 5.890.000	$ 5.735.000	$ 155.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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:** 2018-12-30

	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 E.S.E.	Desarrollar acciones en el espacio vivienda de acuerdo el lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos establecidos desde del supervisor del contrato
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.	**Plan familiar formulado** Selección y priorización de familias Caracterización social y ambiental a través de diálogo de saberes con la familia. Reconocer la cartografía base para el análisis de determinantes estructurales Analizar conjuntamente con la familia las condiciones halladas y establecer prioridades **Plan Familiar implementado** Concertación del Plan familiar Desarrollar acciones centradas en familia.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Diligenciamiento del cronograma mensualmente en el que se consignan las actividades programadas durante el mes siguiente acordes a las acciones establecidas en el lineamineto
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.	realizar apoyo en las actividades que contribuyan al mejoramiento continuo
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	llevar a cabo las visitas en concordancia a lo descrito a los anexos operativos
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.	diligenciamiento y entrega oportuna de los formatos de acuerdo a los anexos operativos
7		

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. 1.016.032.686 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MILTON CARDOZO CRUZ
CARGO:	REFERENTE ESPACIO VIVIENDA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-13, 10:23:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1016785692

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892018870

PAGADO 13/12/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE		
Documento	CC1016032686	**Dirección**	CLL 13A # 80 D59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4118404
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016032686	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781.242	$ 125.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781.242	$ 97.700	2,436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 241.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
RESTREPO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8892018870
PLANILLA : 1016785692
PERIODO : 2018/11
REFERENCIA 2: 8892018870

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO

1812130006177062

CONSECUTIVO: 001

DIC 13, 18 09:55

13/Dic/2018 09:55 4800 06 0049 3063963
(COPIA CLIENTE)

197

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-5489-2018	C.D.P. No.:	2995	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista:	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	C.C.	1.016.032.686	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-09-10	Fecha Terminación incial:	2019-01-03	Valor Mensual:	$ 1.550.000
Valor a cobrar:	$ 1.550.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1			2019-01-04	2019-03-03
2	$ 3.100.000	8		
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.085.000	$ 241.800	1014976770
2	OCTUBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1014976770
3	NOVIEMBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1015658282
4	DICIEMBRE	$ 1.550.000	$ 241.800	1016785692
5	ENERO	$ 1.550.000	$ 241.800	1017406852-DICIEMBRE 2018
6				
7				
8				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.890.000	$ 8.990.000	$ 7.285.000	$ 1.705.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-31

	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 E.S.E.	Actividades de vigilancia y control en la línea de Alimentos Sanos y Seguros en la Localidad de Antonio Nariño.
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.	cafeterias, panaderias,fruterias,heladerias,expendios de bebidas alcoholicas,expendios minoristas UPZ Restrepo
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma para Mensual
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.	Se realizo entrega de trabajo de manera oportuna y de calidad al líder operativo.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizaron visitas en la **UPZ RESTREPO,** Localidad de Antonio Nariño conforme la meta asignada para el mes y de acuerdo a los lineamientos establecidos para los puntos criticos de la linea.
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.	Se hizo entrega a líder operativo de la linea de Alimentos Sanos y Seguros - San Cristóbal y Antonio Nariño de las actas diligenciadas de cada visita realizada junto con sus respectivos anexos.
7		

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. 1.016.032.686 de BOGOTA

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

J6R

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-15, 08:13:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017406852

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892018870

PAGADO 15/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE		
Documento	CC1016032686	**Dirección**	CLL 13A # 80 D59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4118404
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016032686	KEVIN JHOAN PUERTO INFANTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781,242	$ 125,000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8892018870
PLANILLA : 1017406852
PERIODO : 2018/12
REFERENCIA 2: 8892018870

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO



1901150005188020
CONSECUTIVO: 001

ENE 15, 19 08:04

15/Ene/2019 08:04 1289 05 0014 5269633
(COPIA CLIENTE)