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 5560 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: SERGIO ANDRES CASTAÑEDA GARZON **C.C.** 1.018.426.666 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación inicial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.680.000

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	$ 1.680.000	$ 241.800	1717147986
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
$ 3.600.000	$ 3.600.000	$ 1.680.000	$ 1.920.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO 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:** 2018-09-17 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 epidemiologicas de campo transmisibles (14)
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (14) Realizar diligenciamiento de BAC Realizar diligenciamiento de libro de contactos Realizar diligenciamiento y seguimiento a kardex de quimioprofilaxis Realizar canalizaciones y activaciones de rutas
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de Cronograma de Actividades mes Octubre de 2018 .
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Realizar Investigación epidemiológica de campo y asesoria a UPGD, de acuerdo a las necesidades locales, con calidad y oportunidad, teniendo en cuenta línea técnica Distrital y observaciones dadas en visitas realizadas a la Subred. Alistamiento de Auditoria.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a loa anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (14) en la localidad y evento requerido por dinámica de notificación.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferetes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar informes de las IEC (14) completos, legibles y de calidad.

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. 1.018.426.666 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018426666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON CASTANEDA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 74 A N 42G-58 SUR INT 6 APTO 317	TELÉFONO:	3049923
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1717147986	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/09/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1496

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:										$ 125.000	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 97.700
SUBTOTALES:													$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 97.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1018426666	CASTAÑEDA GARZON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242			NO	X																	231001-COLFONDOS	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 781.242	10184266	$ 19.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 241.800

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

26/02/2018

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018426666**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550005500210348**
Fecha de apertura	**25/04/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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 5560 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: SERGIO ANDRES CASTAÑEDA GARZON **C.C.** 1.018.426.666 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación inicial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
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	$ 1.680.000	$ 241.800	1310353629
2	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
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
$ 3.600.000	$ 7.200.000	$ 5.280.000	$ 1.920.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO 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 OBLIGACION
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30)
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realizar visita epidemiologica de campo de Sarampión (9) Realización de IEC de Tosferina y Tuberculosis (7) Realización de IEC de Hepatitis A (2) Realizar dilingenciamiento de BAC Realizar diligenciamiento de libro de contactos Realizar diligenciamiento y seguimiento a kardex de quimioprofilaxis Realizar canalizaciones y activaciones de rutas Solicitud quimioprofilaxis en el hospital la victoria.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de Cronograma de Actividades mes Octubre de 2018 .
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Realizar Investigación epidemiológica de campo y asesoria a UPGD, de acuerdo a las necesidades locales, con calidad y oportunidad, teniendo en cuenta linea técnica Distrital y observaciones dadas en visitas realizadas a la Subred. Alistamiento de Auditoria.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a loa anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30) en la localidad y evento requerido por dinámica de notificación.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferetes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar informes de las IEC (30) completos, legibles y de calidad.

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. 1.018.426.666 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1018426666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON	CASTANEDA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 74 A N 42G-58 SUR INT 6 APTO 317 TELÉFONO:		3049923
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1717735810	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	octubre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					49

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,400	$ 0	$ 230,400
SUBTOTALES:										**$ 230,400**	**$ 0**	**$ 230,400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 180,000
SUBTOTALES:													**$ 180,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

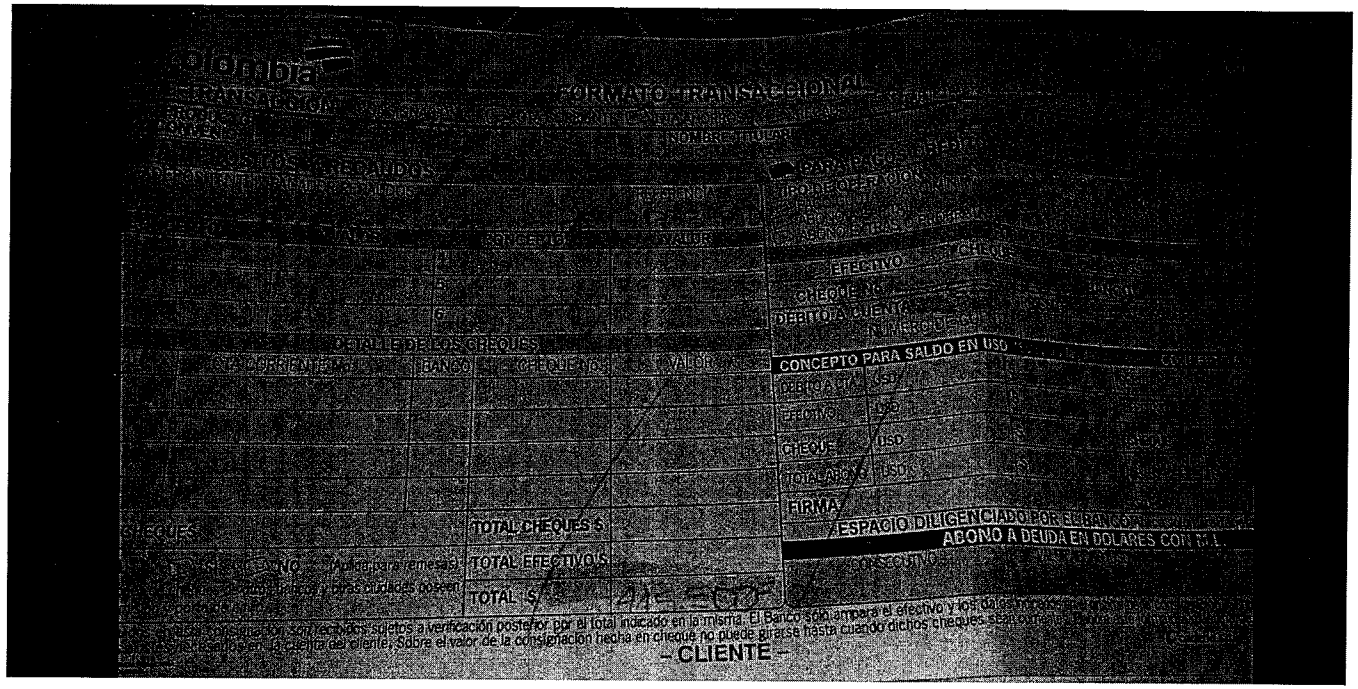
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35,100	$ 35,100	$ 0	$ 0	$ 35,100
SUBTOTALES:									**$ 35,100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 35,100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIA MAYO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1018426666	CASTAÑEDA GARZON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781,242				NO								X									231001-COLFONDOS	30	$ 1,440,000	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230,400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,440,000	$ 180,000	$ 0	$ 180,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1,440,000	101842666	$ 35,100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	**$ 445,500**

Planilla Pagada
Planilla Pagada



Colombia

FORMATO TRANSACCIONAL

DETALLE DE LOS CHEQUES

TOTAL CHEQUES $

TOTAL EFECTIVO $

TOTAL $

CONCEPTO PARA SALDO EN USO

EFECTIVO

CHEQUES

DEBITO A CUENTA

FIRMA

ESPACIO DILIGENCIADO POR EL BANCO

ABONO A DEUDA EN DOLARES CON T.C.

– 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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5560 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: SERGIO ANDRES CASTAÑEDA GARZON **C.C.** 1.018.426.666 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $3.600.000,00

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
2	$ 3.600.000	3549	2018-11-17	2018-12-16
3				
4				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.680.000	$ 241.800	1310353629
2	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
3	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
4				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.600.000	$ 10.800.000	$ 8.880.000	$ 1.920.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO 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	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30) Realizaciòn asistencias tecnicas (2)
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realizar visita epidemiologica de campo de Sarampión (7) Realización de IEC de Tosferina y Tuberculosis (2) Realización de IEC de ESAVI (2) Realizaciòn de IEC Mortalidad IRA (1) Realizar dilingeciamiento de BAC Realizar diligenciamiento de libro de contactos Realizar diligenciamiento y seguimiento a kardex de quimioprofilaxis Realizaciòn asistencias tecnicas (2)
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de Cronograma de Actividades mes diciembre de 2018 .
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Realizar Investigación epidemiológica de campo y asesoria a UPGD, de acuerdo a las necesidades locales, con calidad y oportunidad, teniendo en cuenta línea técnica Distrital y observaciones dadas en visitas realizadas a la Subred. Alistamiento de Auditoria.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a loa anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30) en la localidad y evento requerido por dinámica de notificación teniendo en cuenta las actividades adicionales que requieren intervenciones particulares.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferetes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar informes de las IEC completos, legibles y de calidad.

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. 1.018.426.666 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1018426666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON CASTANEDA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 74 A N 42G-58 SUR INT 6 APTO 317 TELÉFONO: 3049923
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1717735810 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES octubre AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/22 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 49

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										$ 230.400	$ 0	$ 230.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:									$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 35.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1018426666	CASTAEDA GARZON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242				NO								X									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

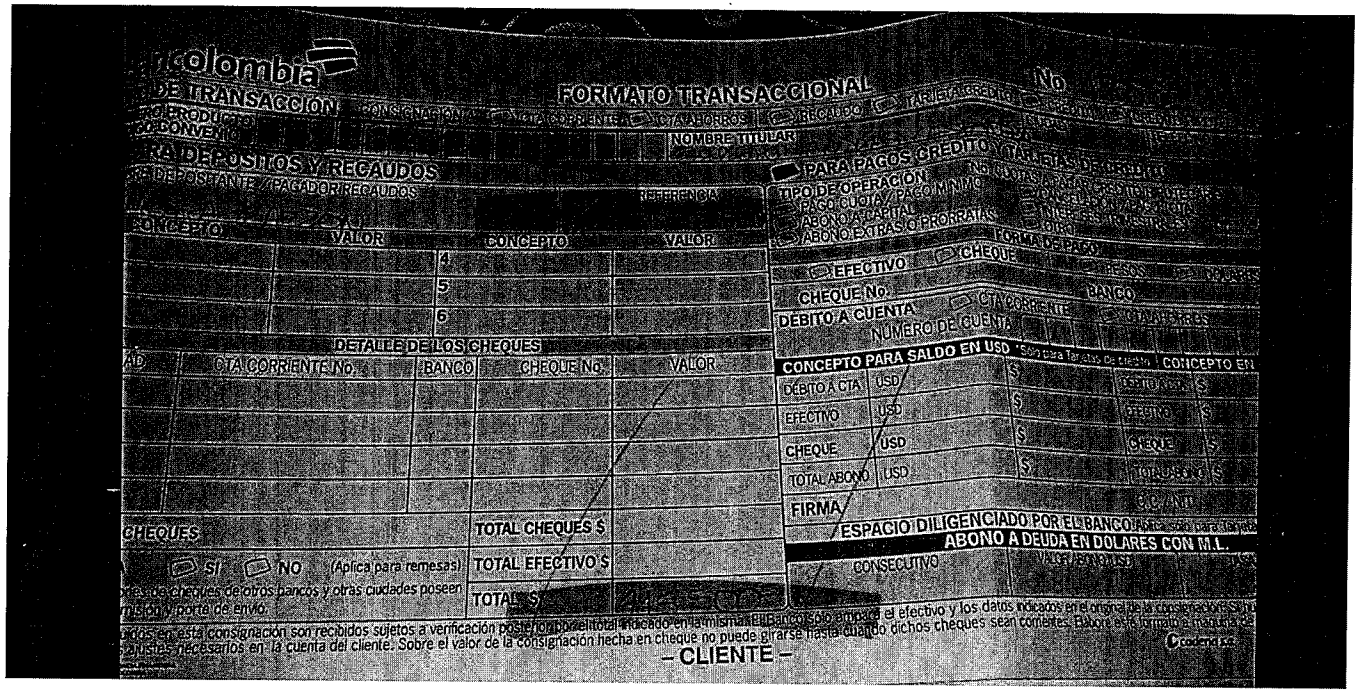
Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.440.000	101842666	$ 35.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 445.500

Planilla Pagada



Colombia

FORMATO TRANSACCIONAL

No

DE TRANSACCIÓN CONSIGNACIÓN CTA CORRIENTE CTA AHORROS RECAUDO TARJETA DE CRÉDITO

O. PRODUCTO

O. CONVENIO

NOMBRE TITULAR

RA DEPÓSITOS Y RECAUDOS

DEL DEPOSITANTE / PAGADOR/RECAUDOS

REFERENCIA

CONCEPTO	VALOR		CONCEPTO	VALOR
		4		
		5		
		6		

DETALLE DE LOS CHEQUES

AD	CTA CORRIENTE No.	BANCO	CHEQUE No.	VALOR

CHEQUES

TOTAL CHEQUES $

SI NO (Aplica para remesas)

TOTAL EFECTIVO $

TOTAL $

PARA PAGOS CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO

TIPO DE OPERACIÓN

PAGO CUOTA / PAGO MÍNIMO

ABONO A CAPITAL

ABONO EXTRAS O PRORRATA

FORMA DE PAGO

EFECTIVO CHEQUE

CHEQUE No. BANCO

DÉBITO A CUENTA CTA CORRIENTE AHORROS

NÚMERO DE CUENTA

CONCEPTO PARA SALDO EN USD			CONCEPTO EN
DÉBITO A CTA	USD	$	$
EFECTIVO	USD	$	$
CHEQUE	USD	$	$
TOTAL ABONO	USD	$	$

FIRMA

C.C. / NIT

ESPACIO DILIGENCIADO POR EL BANCO

ABONO A DEUDA EN DOLARES CON M.L.

CONSECUTIVO

VALOR ABONO (USD)

...dos en esta consignación son recibidos sujetos a verificación posterior por el total indicado en la misma. El Banco sólo ...ye el efectivo y los datos indicados en el original de la consignación. Si ...
...ustes necesarios en la cuenta del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en cheque no puede girarse hasta cuando dichos cheques sean cobrados. Favor ...

– 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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5560 2018	**C.D.P. No.:**	2423	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: SERGIO ANDRES CASTAÑEDA GARZON **C.C.** 1.018.426.666 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $3.600.000,00

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
2	$ 3.600.000	3549	2018-11-17	2018-12-16
3	$ 1.680.000		2018-12-17	2018-12-31
4				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.680.000	$ 241.800	1310353629
2	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
3	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
4	DICIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717745921

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.600.000	$ 12.480.000	$ 12.480.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..

Relación de actividades para el periodo: **Desde** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30) Realizaciòn asistencias tecnicas (2)
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realizar visita epidemiologica de campo de Sarampión (2) Realización de IEC deTuberculosis (2) Realización de IEC de Fiebre Tifoidea (1) Realización de IEC de ESAVI (3) Realización IEC otros eventos (5) Realizar dilingeciamiento de BAC Realizar diligenciamiento de libro de contactos Realizar diligenciamiento y seguimiento a kardex de quimioprofilaxis
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de Cronograma de Actividades mes enero de 2019 .
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Realizar Investigación epidemiológica de campo y asesoria a UPGD, de acuerdo a las necesidades locales, con calidad y oportunidad, teniendo en cuenta línea técnica Distrital y observaciones dadas en visitas realizadas a la Subred. Alistamiento de Auditoria.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a loa anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Realizar visitas epidemiologicas de campo transmisibles (30) en la localidad y evento requerido por dinámica de notificación teniendo en cuenta las actividades adicionales que requieren intervenciones particulares.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferetes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar informes de las IEC completos, legibles y de calidad.

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. 1.018.426.666 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018426666	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON	CASTANEDA GARZON SERGIO ANDRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
DIRECCIÓN:	CRA 74 A N 42G-58 SUR INT 6 APTO 317 TELÉFONO:	3049923	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1717745921	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	noviembre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1929				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										$ 230.400	$ 0	$ 230.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:									$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 35.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL PENSIONES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1018426666	CASTAÑEDA GARZON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.440.000	101842666	$ 35.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 445.500

Planilla Pagada

OK
99

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-5560-2018 **C.D.P. No.:** 2423

Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: SERGIO ANDRES CASTAÑEDA GARZON **C.C.** 1.018.426.666 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-09-17 **Fecha Terminación incial:** 2018-10-16 **Valor Mensual:** $ 3.600.000 **Valor a cobrar:** $ 3.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	3149	2018-10-17	2018-11-16
2	$ 3.600.000	3549	2018-11-17	2018-12-16
3	$ 1.680.000	4045	2018-12-17	2018-12-31
4			2019-01-01	2019-02-28
5	$ 7.200.000	8		
6				
7				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 1.680.000	$ 241.800	1310353629
2	OCTUBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
3	NOVIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717735810
4	DICIEMBRE	$ 3.600.000	$ 445.500	1717745921
5	ENERO	$ 3.600.000	$ 445.500	1719169022
6				
7				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.600.000	$ 19.680.000	$ 16.080.000	$ 3.600.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACTERIOLOGO ESPECIALIZADO 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 ESE	*Descarga de informes BAI de correos electronicos de las Localidades Antonio Nariño, Rafael Uribe, San Cristóbal, Candelaria, Martires y Santa fe. * Revisión mensual de Informes Búsqueda Activa Institucional de Eventos Prevenibles por Vacuna de las Localidades Candelaria, Martires, Santa fe y Antonio Nariño enviados por las UPGDs de acuerdo a lo establecido en los lineamientos nacionales y distritales, garantizando el uso y diligenciamiento de los formatos estandarizados por la Secretaría Distrital de Salud. Se realiza verificación enviada por la institución que cumpla con la calidad establecida en la circular 020 - 2013. Se realiza el cruce de rips originales con lista de códigos de eventos establecidos para el proceso de la BAI. (Cólera, PFA, SRC, S/R, Difteria, Tosferina, Tétanos Neonatal y Lepra). *Se realiza verificación y diligenciamiento del formato de cada institución, se realiza revisión de HCL para verficación y análisis de casos con el fin de confirmar o descartar el evento según definición de caso de los protocolos del INS. *Retroalimentacion por medio de correo electrónico de hallazgos encontrados. *Consolidacion informe Mensual Busqueda Activa Institucional
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	Diligenciamiento de tableros de control (Clinica San Francisco de Asis, Uss Bello Horizonte, Uss Jorge Eliecer Gaita, Instituto Roosevelt, Uss Materno Infantil, Virrey Solis 20 Julio, Batallon Guaria Presidencial, Escuela Logistica, Centro Dermatologico Federico Lleras, Uss Chircales, Sura Olaya, Virrey Solis Santa Lucia). Capacitacion del proceso de Busqueda Activa Institucional a UPGD Asitencia Tecnica (UPGD ALVARO NIETO)
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboración de plan de ejecucion de OPS del mes Enero de 2019, el cual se entregó en medio físico.
4	4. 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	Entrega de formatos de actas de asistencias tecnicas tanto a UPGDs como a la Subred Centro Oriente.

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. 1.018.426.666 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018426666
N SOCIAL:		SERGIO ANDRES CASTANEDA GARZON CASTANEDA GARZON
IO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CRA 74 A N 42G-58 SUR INT 6 APTO 317 TELÉFONO:	3049923
:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
ENTACIÓN:	ÚNICO	
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1719169022 TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/01/21 NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992980523

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 230.400	$ 700	$ 231.100
									$ 230.400	$ 700	$ 231.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 180.000	$ 600	$ 0	$ 180.600
												$ 180.000	$ 600	$ 0	$ 180.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 35.100	$ 200	$ 0	$ 35.300
								$ 35.100	$ 200	$ 0	$ 35.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

OMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
STAEDA RZON RGIO DRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.440.000	101842666	$ 35.100

PARAFISCALES

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

TOTAL	$ 447.000

Planilla Pagada

USUARIO: SOI JSOSA

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8671161791 DV: 973237

Cajero: HAESBOAM

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/01/2019 08:23:53

PS Recaudador:
994807 LAGO TIMIZA (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1018426666

Nombre: SERGIO ANDRES
Apellido 1: CASTAÑEDA
Apellido 2: GARZON
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3049923
Codigo Planilla: 1719169022
Periodo Pago: 2018/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
1018426666	$447.000,00

Valor recibido: $447.000,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co

.ANILLA INTEGRADA A
RECIBO

DATOS GENERA

CEDULA DE CIUDADAI

BOGOTA DISTRITO CAPI
CRA 74 A N 42G-58 SUR IN
02-INDEPENDIEN
PRIVA
ÚNI
AGO APORTES SALUD, SENA E IC

DATOS GENER

1719169(

MES: dicien
AÑO: 2

INFORMACIÓ

	DIAS DE MORA
	3
	5
	6
	7
	8
	11

LIQUIDA