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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS	PS 4036 2023	C.D.P. No.:	626	Proceso que pertenece:	GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
				Servicio al que pertenece	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenec	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista	FRANCISCO JAVIER ALMANZA LOZANO	C.C.	79.690.364	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2023-03-27	Fecha Terminación inicial:	2023-04-26	Valor Mensua	$ 3.998.136
Valor a cobrar:	$ 3.998.136				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.803.009	1161	2023-04-27	2023-05-26
2	$ 1.890.423	1520	2023-05-27	2023-06-10
3	$ 2.672.667	1715	2023-06-11	2023-08-10
4	$ 8.387.394	2106	2023-08-11	2023-09-02

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	27 AL 31 MARZO 2023	$ 543.225	$ 462.600	66035893	2023-03-03
2	ABRIL 2023	$ 3.998.136	$ 467.000	67030321	2023-04-13
3	MAYO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	67733290	2023-05-10
4	JUNIO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	68549729	2023-06-13
5	JULIO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	69299274	2023-07-12
6	AGOSTO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	70033484	2023-08-10

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.736.488	$ 21.489.981	$ 20.533.905	$ 956.076

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA DE ALIMENTOS PARA DESARROLLAR 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:** 2023-08-01 **Hasta:** 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Se realizan actividades de fiscalización sanitaria en establecimientos.	Soportes de actividades de IVC en físico en archivo central del área VSA y en magnético en el DRIVE creado para tal fin.
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma de actividades mensuales a desarrollar	Cronograma de actividades en formato definido por la supervicion del contrato
3	3. Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Se presenta la información y/o soportes que se soliciten según las actividades, metas y productos programados en el mes	Soportes de actividades de IVC en físico en archivo central del área VSA y en magnético en el DRIVE creado para tal fin.
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
5	5. Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion.	Acta soporte de la lectura que reposa en poder del lider de la linea de Alimentos Sanos y Seguros
6	6. Realizar las visitas de inspección, vigilancia y control, desde su perfil profesional, verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y servicios a establecimientos objeto de la vigilancia Sanitaria y de las diferentes líneas de intervención de la vigilancia de la Salud Ambiental conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.	Actividades de IVC a desarrolladas en la UPZ Candelaria: 48 Visitas de IVC a Restaurantes - 1 Visita de IVC a Comedores Comunitarios - 9 Visitas de Establecimientos Terminados - 2 Actividades de Fortalecimiento de capacidades - 1 Operativos de Alimentos y Bebidas.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.

7	7. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.	Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
8	8. Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Actividades desarrolladas en el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.

Observaciones:
Leidy Beltran Adres Revisado

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago

Firma del Contratista

C.C. 79.690.364 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N° 1	
NOMBRE:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CODIGO 242 GRADO 27
FIRMA	

VISTO BUENO DEL REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE GESTION
FIRMA	

Cuenta de cobro 011 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FRANCISCO JAVIER ALMANZA LOZANO
C.C. 79.690.364 de Bogotá

LA SUMA DE:

TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS
($3.998.136)

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. **PS 4036 2023** correspondiente al 01 al 31 de AGOSTO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA DE ALIMENTOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

FRANCISCO JAVIER ALMANZA LOZANO
C.C. 79.690.364 de Bogotá
Teléfono: 3112870282
Dirección: Calle 22A # 50 49 Apartamento 901 Torre 1
Cuenta de Ahorros No 009200256312 Banco Davivienda

Fecha: 31/08/2023

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	79690364	FRANCISCO JAVIER ALMANZA LOZANO	Cll 22a 50 - 49 Apto 901 TORRE 1	7036762	pachosf@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	70033484	TOTAL A PAGAR	
					$494.900	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

PAGADA

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
CC	79690364	FRANCISCO JAVIER ALMANZA LOZANO		Cll 22a 50 - 49 Apto 901 TORRE 1	7036762	pachosf@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	70033484	$494.900	

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	Enviado	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	79690364	ALMANZA LOZANO FRANCISCO JAVIER	59	0			N																	25-14	1.599.255	255.900	0	0	0	0	EPS005	1.599.255	200.000	14-7	1.599.255	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
94652857

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
09/08/2023

Número de aprobación
00652857

Dirección IP
186.80.52.171

Valor transacción
$ 494.900,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.80.52.171	CC	79690364

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	RP PS 4036 2023.pdf	RP PS 4036 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4036 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >