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-0363-2019	C.D.P. No.:	67	Proceso al que pertenece:	GESTION DE LA INFORMACION OFICINA TICs
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Nombre del Contratista: OSCAR DE JESÚS TIRADO HERNÁNDEZ C.C. 79.701.211 de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019-01-16 Fecha Terminación inicial: 2019-07-15 Valor Mensual: $ 2.481.000 Valor a cobrar: $ 2.481.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.962.000	1507	2019-07-16	2019-09-15
2	$ 4.962.000	2226	2019-09-16	2019-11-15
3				
4				
5				
6				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	Enero/2019	$ 1.202.500	$ 278.700	32266793
2	Febrero/2019	$ 2.405.000	$ 310.000	33307766
3	Marzo/2019	$ 2.405.000	$ 309.900	33902195
4	Abril/2019	$ 2.405.000	$ 309.800	34494296
5	Mayo/2019	$ 2.405.000	$ 308.900	35121376
6	Junio/2019	$ 2.405.000	$ 308.000	35707958
7	Julio/2019	$ 1.202.500 ,	$ 309.500	36386727
8	Julio/2019	$ 1.240.500	$ 309.500	36386727
9	Agosto/2019	$ 2.481.000	$ 319.500	37025650
10	Septiembre/2019	$ 2.481.000	$ 311.200	37759052

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.430.000	$ 24.354.000	$ 20.632.500	$ 3.721.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE TECNOLOGO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA IMPLEMENTACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN (DINAMICA GERENCIAL) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-09-01 Hasta: 2019-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	BRINDAR OPORTUNAMENTE ASISTENCIA Y SOPORTE A LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE INFORMACION Y DEMAS COLABORADORES DE LA SUBRED CONFORME A LAS NECESIDADES Y SOLICITUDES	Se realiza asistencia telefonica , via correo electrónico, y por glpi de las necesidades de los usuarios de la Subred CO, en todo lo que requieran permisos, actualizaciones , ajustes etc
2	CAPACITAR A LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED, CONFORME A LOS PROCEDIMIENTOS DEFINIDOS (INDUCCION, REINDUCCION Y CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS)	Se brinda asistencia en sitio para despejar todas las inquietudes generadas por el aplicativo DGH. Elaboración y publicación de archivos finales de cada mes Tot_proced, Oportunidad,Usuarios, Epidemiologia
3	ELABORAR Y AJUSTAR LOS DISEÑOS DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES IMPLEMENTADOS EN LA ENTIDAD EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE ACUERDO A LAS SOLICITUDES REALIZADAS Y LAS DEFINICIONES TECNICAS DE LOS LIDERES DE LOS PROCESOS	Se realiza seguimiento y ejecución de acuerdo con las necesidades de cada area en los formatos y diseños del software DGH,Asistencia a reuniones y capacitaciones en diferentes sitios, desarrollo de CDA para Bogota Digital,
4	DAR SOPORTE ALOS USUARIOS DE LOS MODULOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED CADA VEZ QUE SE REQUIERA	Se realiza asistencia telefónica , via correo electronico, y por glpi de las necesidades de los usuarios de la Subred CO. Elaboracion y entrega semanal de los Campanazos informativos de Citas medicas y Rips pendientes
5	EJECUTAR LOS PROCESOS PUNTUALES, MASIVOS Y DE ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DEL MISMO , CADA VEZ QUE SE REQUIERA	Se siguen las indicaciones impartidas y se da el apoyo en la revisión de módulos y su respectiva verificación
6	APOYAR LA ESTABILIZACIÓN DE CADA UNO DE LOS MÓDULOS Y EN EL BUEN FUNCIONAMIENTO INTEGRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, REPORTANDO CUALQUIER INCONSISTENCIA PRESENTADA	Se realiza seguimiento y ejecucion de acuerdo con las necesidades de cada area en los formatos y diseños del software DGH, capacitaciones en sitio sobre programa campanazos
7	ASIGNAR LOS PERMISOS QUE SEAN NECESARIOS A LOS ROLES O GRUPOS DE SEGURIDAD	Se atienden los casos de acuerdo a las necesidades especificas de cada usuario
8	ACOMPAÑAR EL PROCESO DE PARAMETRIZACION Y ACTUALIZACION DE LAS VERSIONES DEL SISTEMA DE INFORMACION	se siguen las indicaciones impartidas y se da el apoyo en la revisión de módulos y su respectiva verificación

Observaciones:

Oscar Tirado H
Firma del Contratista

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

C.C. 79.701.211 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	HERNANDO MIGUEL MOJICA MUGNO
CARGO:	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TICs
FIRMA	

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	79701211	oscar de jesus tirado hernandez	cl 20 sur 5 a 05	2728869	djtirador@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	
			2019/10/07	503953532	EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-08	2019-08	I	07/10/2019	37759052	TOTAL A PAGAR	
					$311.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	120.300	0		0		0	33	3.000	0	123.300	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
231001	Colfondos	800227940-6	154.000	0	0	0	0	33	3.800	0	157.800	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	23.500				23.500	33	600	24.100			235	24.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.800	33	200	6.000	1

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	120.300	123.300
Pensión	1	154.000	157.800
Riesgos Laborales	1	23.500	24.100
CCF	1	5.800	6.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	303.600	311.200

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	79701211	oscar de jesus tirado hernandez		cl 20 sur 5 a 05	2728869	djtirador@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	
2019-08	2019-08	I	07/10/2019	37759052	$311.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ceiltante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PNL	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	79701211	tirado hernandez oscar de jesus	59	0			N																	231001	962.000	154.000	0	0	0	0	EPS008	962.000	120.300	14-7	962.000	3	23.500	CCF24	962.000	5.800	0	0	0	0	0

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