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 4744 2023	**C.D.P. No.:**	628	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO
				Servicio al que pertenece:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: LUIS MIGUEL GOMEZ DE LA PARRA **C.C.** 1.023.907.133 **de:** Bogota

Fecha Inicio: 2023-03-27 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-04-26 **Valor Mensual:** $ 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
5	$ 4.019.865	2800	2023-09-03	2023-10-02
6	$ 3.998.136		2023-10-03	2023-11-02

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	27-31 MARZO 2023	$ 543.225	$ 462.700	66086550	2023-03-06
2	ABRIL 2023	$ 3.998.136	$ 467.000	66800728	2023-04-04
3	MAYO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	67706590	2023-05-09
4	JUNIO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	68544603	2023-06-13
5	JULIO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	69271799	2023-07-11
6	AGOSTO 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	70033626	2023-08-10
7	SEPTIEMBRE 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	70824960	2023-09-11
8	OCTUBRE 2023	$ 3.998.136	$ 494.900	71584983	2023-10-10
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.736.488	$ 29.507.982	$ 28.530.177	$ 977.805

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL 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:** 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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.	Realizar visitas de IVC a establecimientos	Formatos físicos de IVC en archivo central del area VSA
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar visitas de IVC a establecimientos	Formatos físicos de IVC en archivo central del area VSA
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	Realizar apoyo administrativo en las actividades referentes a la linea	Formatos físicos de IVC en archivo central del area VSA
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 visitas de IVC a establecimientos	Formatos físicos de IVC en archivo central del area VSA

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	actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental	Formatos fisicos de IVC en archivo central del area VSA
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 lineas 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	Soportes entregados de acuerdo a las politicas de gestion documental establecidas desde la subred	Formatos fisicos de IVC en archivo central del area VSA
7	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta	Apropiacion conceptual de lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinduccion direccionadas desde la linea de intervencion	Formatos fisicos de IVC en archivo central del area VSA
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	Entrega de formatos con la calidad esperada y reajustes si se requiere el caso	Formatos fisicos de IVC en archivo central del area VSA

Observaciones:

Actas reusado Erika Ortega

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 de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.907.133 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 REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2-REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Cuenta de cobro 011- 2023

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

DEBE A:

LUIS MIGUEL GÓMEZ DE LA PARRA
C.C.1.023.907.133 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 4744 2023** correspondiente del 1 al 31 de OCTUBRE del 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL 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,

LUIS MIGUEL GÓMEZ DE LA PARRA
C.C. 1.023.907.133 de Bogotá
Teléfono: 3195265042
Dirección: CALLE 42A SUR 16B - 92 ESTE
Cuenta de ahorros N° 008400720861 Banco Davivienda

Fecha: 31/10/2023

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	1023907133	LUIS MIGUEL GOMEZ DE LA PARRA	CL 42 A SUR N 16 B 92 ESTE	3350254	LUISMIGUELGOMEZ23@HOTMAIL.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	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71584983	$495.600	

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	200.000	0		0		0	1	300	0	200.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	1	300	0	256.200	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	1	100	39.100			390	39.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.300
Pensión	1	255.900	256.200
Riesgos Laborales	1	39.000	39.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	495.600

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	1023907133	LUIS MIGUEL GOMEZ DE LA PARRA	CL 42 A SUR N 16 B 92 ESTE	3350254	LUISMIGUELGOMEZ23@HOTMAIL.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
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71584983	$495.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD					RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Extranjero	Colom. exterior	Desconocido	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC A FP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. AFL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1023907133	GOMEZ DE LA PARRA LUIS MIGUEL	69			N																	230301	1.599.254	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.254	200.000	14-7	1.599.254	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Confirmación Transacción PSE - CUS 210674956

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Lun 9/10/2023 9:21 PM
Para:LUISMIGUELGOMEZ23@HOTMAIL.COM <LUISMIGUELGOMEZ23@HOTMAIL.COM>



¡Hola, LUIS MIGUEL GOMEZ DE LA PARRA

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 210674956
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 495.600
Fecha de Transacción: 09/10/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ACH Colombia Oficial @ACHColombia
ACHColombiaOficial ACH Colombia Oficial

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

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		
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 27 AL 31 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RP PS 4744 2023.pdf	RP PS 4744 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 4744 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >