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 6542 2023	**C.D.P. No.:**	2242
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL VICTORIA		
Nombre del Contratista:	JUAN FELIPE MARIN GRAJALES	**C.C.**	1.023.932.473 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-09-01	**Fecha Terminación inicial:**	2023-09-20
Valor Mensual:	$ 3.597.312	**Valor a cobrar:**	$ 2.697.984

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.405.200	2794	2023-09-01	2023-09-30
2	$ 966.800	3999	2023-11-01	2023-11-30
3	$ 5.058.720	0	2023-12-01	2023-12-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 2.491.888	NA	CERTIFICACIONES	NA
2	OCTUBRE	$ 2.267.056	$ 358.858	9457526322	12/10/2023
3	NOVIEMBRE	$ 2.248.320	$ 358.858	9458310193	15/11/2023
4	DICIEMBRE	$ 2.697.984	$ 358.900	9459698038	21/12/2023
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.398.208	$ 9.828.928	$ 9.705.248	$ 123.680

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-12-01 **Hasta:** 2023-12-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	PROCESAR CADA UNA DE LAS PRUEBAS E INFORMAR LOS RESULTADOS DE MANERA OPORTUNA DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	CUMPLE CON PROCESAR CADA UNA DE LAS PRUEBAS E INFORMAR LOS RESULTADOS DE MANERA OPORTUNA DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	TODAS LAS PRUEBAS REALIZADAS QUEDAN REGISTRADAS EN EL SISTEMA LABCORE, LA OPORTUNIDAD SE VERIFICA DE ACUERDO AL SERVICIO; UNA HORA PARA SERVICIO DE URGENCIAS Y DOS HORAS PARA HOSPITALIZACION. EN EL SISTEMA LABCORE SE REALIZA LA TRAZABILIDAD DE LA OPORTUNIDAD.
2	ORIENTACIÓN E INFORMAR A LOS PACIENTES SOBRE LOS REQUISITOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS, LA FORMA DE SU RECOLECCIÓN Y EL PROCESAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR AL IGUAL QUE EL ANÁLISIS DE ESTAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS QUE INTEGRAN EL LABORATORIO CLÍNICO	CUMPLE CON ORIENTACIÓN E INFORMAR A LOS PACIENTES SOBRE LOS REQUISITOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS, LA FORMA DE SU RECOLECCIÓN Y EL PROCESAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR AL IGUAL QUE EL ANÁLISIS DE ESTAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS QUE INTEGRAN EL LABORATORIO CLÍNICO.	SE EVIDENCIA EN LOS FORMATOS MI-DT-FT-061 VERIFICACION DE DATOS EN LA TOMA DE MUESTRA DE LOS PACIENTES, PRIORIZACION DE PACIENTES EN EL FORMATO MI-DT-FT-047, ENTREGA DE MUESTRAS Y EMBALAJE DE MUESTRAS FORMATO MI-DT-FT-083 Y FORMATO MI-DT-FT-082 QUE SE ENCUENTRAN EN LA TOMA DE MUESTRA Y EN LA SECCION DE RECEPCION DE MUESTRAS EN EL LABORATORIO CLINICO. CUMPLE CON LOS PROTOCOLOS MANUALES Y ANEXOS DE LA TOMA DE MUESTRA, BIOSEGURIDAD ENTRE OTROS.
3	REALIZAR PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD EN LOS ANÁLISIS CLÍNICOS A FIN DE GARANTIZAR LA VERACIDAD DE LOS RESULTADOS, VERIFICANDO Y/O CALIBRANDO DIARIAMENTE	CUMPLE CON REALIZAR PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD EN LOS ANÁLISIS CLÍNICOS A FIN DE GARANTIZAR LA VERACIDAD DE LOS RESULTADOS, VERIFICANDO Y/O CALIBRANDO DIARIAMENTE.	SE EIVDENCIAN CONTROLES DE CALIDAD, LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN LAS AZ DE CONTROL INTERNO DE CALIDAD DE CADA AREA DEL LABORATORIO FORMATO MI-DT-FT-194
4	REVISAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LA TOMA DE MUESTRAS, COLORACIÓN, MONTAJE Y LAVADO DE MATERIAL DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS	CUMPLE CON REVISAR LOS PROCEDIMIENTOS DE LA TOMA DE MUESTRAS, COLORACIÓN, MONTAJE Y LAVADO DE MATERIAL DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS.	SE EVIDENCIA LISTA DE CHEQUE EN LA TOMA DE MUESTRA FORMATO:MI-DT-FT-170 CONTROL DE CALIDAD DE COLORACIONES, QUEDA REGISTRO EN ARCHIVO DIGITAL DE CONTROL DE COLORACIONES. MI-DT-FT-225
5	APLICAR LAS NORMAS, MANUALES, GUÍAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS QUE GARANTICEN LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES	CUMPLE CON APLICAR LAS NORMAS, GUÍAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS QUE GARANTICEN LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.	SE EVIDENCIA EN LOS FORMATOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA INTRANET MEDIO MAGNETICO Y FISICO QUE SE ENCUENTRAN EN LA OFICINA DEL ABORATORIO CLINICO; CUMPLIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA SUBRED FIRMANDO UN COMPROMISO DE INTEGRIDAD.
6	DILIGENCIAR DE MANERA CLARA, COMPLETA Y OPORTUNA, LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS	CUMPLE CON DILIGENCIAR DE MANERA CLARA, COMPLETA Y OPORTUNA, LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	SE EVIDENCIA ACTIVIDAD EN CADA UNA DE LAS SECCIONES Y FORMATOS QUE SE MANEJAN EN EL LABORATORIO CLINICO.
7	REALIZAR LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO	CUMPLE CON REALIZAR LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.	SE EVIDENCIA EN LA CARPETA DE SECRETARIA DE SALUD PUBLICA QUE SE ENCUENTRA EN SU RESPECTIVA SECCION DENTRO DEL LABORATORIO CLINICO
8	APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	CUMPLE CON APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	SE EVIDENCIA CUMPLIMIENTO AL MANEJAR Y ACEPTAR EL CONTRATO REDACTADO POR LA SUBRED EL CUAL SE ENCUENTRA JUNTO CON OTROS PAPELES EN LA PAGINA DE SECOP II.
9	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS	CUMPLE CON RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.	SE EVIDENCIA EN EL FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE EPP FORMATO AP-TH-FT-054,ENTREGA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA HOSPITALIZACION Y URGENCIAS FORMATO MI-DT-FT-060 QUE SE ENCUENTRAN DILIGENCIADOS EN UNA AZ EN LA OFICINA DEL LABORATORIO.
10	ASISTIR A LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS RELACIONADOS CON SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES	CUMPLE CON ASISTIR A LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS RELACIONADOS CON SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.	SE EVIDENCIA ASISITENCIA A LAS CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y REUNIONES QUE SE MANEJAN EN LA SUBRED FIRMANDO EL FORMATO AP-TH-FT-002
11	APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	CUMPLE CON APOYAR A LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.	SE EVIDENCIA CON LA ACEPTACION DE CONTRATO DONDE SE FIRMA Y ACEPTA CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DEMANDADAS POR LA SUBRED QUE SE ENCUENTRA EN LA PAGINA DE SECOP II
12	APOYAR LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS MANUALES, NORMAS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS ASISTENCIALES DEL ÁREA DE CALIDAD	CUMPLE CON APOYAR LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS MANUALES, NORMAS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS ASISTENCIALES DEL ÁREA DE CALIDAD.	SE EVIDENCIA EN LOS FORMATOS DE ACTAS, CAPACITACIONES AP-TH-FT-002, EC-CO-FT-001

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

13	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE POR SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES MANEJA	CUMPLE CON MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE POR SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES MANEJA.	SE EVIDENCIA CUMPLIMIENTO DE ESTE FIRMADO EL ACTA Y COMPROMISO QUE HACE PARTE DEL MANUAL AP-TH-MN-05 DE ETICA Y BUEN GOBIERNO.
14	INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES	CUMPLE CON INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD QUE AFECTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.	SE EVIDENCIA INFORMADO DE FORMA ESCRITA Y VERBAL CON ANTICIPACION CUALQUIER NOVEDAD.
15	VELAR PORQUE LA ATENCIÓN SEA HUMANA, EFICAZ, CÁLIDA CON TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS QUE REQUIERAN EL SERVICIO	CUMPLE CON VELAR PORQUE LA ATENCIÓN SEA HUMANA, EFICAZ, CÁLIDA CON TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS QUE REQUIERAN EL SERVICIO.	SE EVIDENCIA POR MEDIO DEL COMPROMISO QUE SE FIRMA EN EL FORMATO AP-TH-FT-088 Y PARA GARANTIZAR LA EXCELENCIA DE NUESTRO SERVICIO SE MANEJAN LAS ENCUESTAS DE CALIDAD FORMATO MI-SP-FT-010
16	VELAR POR EL SEGUIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL	CUMPLE CON VELAR POR EL SEGUIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL.	SE EVIDENCIA LA ENTREGA DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, JUNTO CON LA VERIFICACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION Y EL LAVADO DE MANOS QUE SE ENCUENTRAN EN LOS FORMATOS AP-TH-FT-054, MI-DT-FT-066 Y MI-MI-DT-FT-246.
17	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	CUMPLE CON EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.	SE EVIDENCIA CUMPLIMIENTO AL MANEJAR Y ACEPTAR EL CONTRATO REDACTADO POR LA SUBRED EL CUAL SE ENCUENTRA JUNTO CON OTROS PAPELES EN LA PAGINA DE SECOP II.
18	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	CUMPLE CON PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACIÓN DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES.	SE EVIDENCIA EN LA PROGRAMACION DE TURNOS, PLAN DE CONTINGENCIA QUE ES ASIGNADA POR LA LIDER DEL LABORATORIO Y APROBADA POR LA SUPERVISORA DEL CONTRATO .
19	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES EN LA UNIDAD INDICADA POR EL SUPERVISOR	PROGRAMACIÓN DE TURNOS

Observaciones:

144 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE

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. 1.023.932.473 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 4

FECHA: 20/12/2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JUAN FELIPE MARIN GRAJALES
C.C. 1023932473 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 2697984)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6542 2023, con afiliación a ARL RIESGO 3, correspondiente al MES DE DICIEMBRE DE 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

JUAN FELIPE MARIN GRAJALES
C.C. 1023932473 DE BOGOTA
Teléfono: 3146269212 Dirección: DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
No Cuenta: 979073335 AHORROS BANCO DE BOGOTA

aportes en línea

Planilla Integrada

GENERALES DEL APORTANTE

ficación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
2473		MARIN GRAJALES JUAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3b este #36b-11 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2078701	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

eriodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	353614772	9459698038	I	2023/12/19	2023/12/21	BANCO DE BOGOTA	2	$359,700

ACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																												
o Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
C	1023932473	MARIN GRAJALES JUAN FELIPE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																														

Afiliados(1)

2023/12/21 01:56 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
o	Fecha Fin vct	Irt	Fecha Inicio Irt	Fecha Fin Irt	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						$ 1.160.000	No		PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		FAMISANAR	30	$ 1.160.000	12,5%	$ 145.000	$
																				$ 185.600						$ 145.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
5.000			0	$ 0	0%	$ 0	SEGUROS BOLIVAR	30	$ 1.160.000	2,436%	3	$ 28.300	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
5.000						$ 0						$ 28.300				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

GENERALES DEL APORTANTE

ficación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
2473		MARIN GRAJALES JUAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3b este #36b-11 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2078701	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

eriodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2023-11	353614772	9459698038	I	2023/12/19	2023/12/21	BANCO DE BOGOTA	2	$359,700

EN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
INISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$400	$0	$186,000
ENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$400	$0	$186,000
INISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
ROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$100	$0	$28,400
INISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$300	$0	$145,300
ANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$300	$0	$145,300
				1	$358,900	$800	$0	$359,700

2023/12/21 01:56 PM

7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

- No existen resultados que cumplan con los criterios de busqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	7.037.264,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	7.037.264,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	7.037.264,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	PS 6542 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle