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 6573 2023 | C.D.P. No.: | 2240 | Proceso que pertenece: | GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD |
| | | | | 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: CHRISTIAN ALEXANDER RICO DIAZ C.C. 1.024.511.148 de: BOGOTA D.C

Fecha Inicio: 2023-09-11 Fecha Terminación Inicial: 2023-10-02 Valor Mensual: $ 3.998.136 Valor a cobrar: $ 1.999.068

| 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 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SEPTIEMBRE 2023 | $ 1.999.068 | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 3.331.780 | $ 3.331.780 | $ 1.999.068 | $ 1.332.712 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN MEDICINA VETERINARIA 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: 2023-09-11 Hasta: 2023-09-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN 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 | Actividades desarrolladas en operativos de verificacion sanitaria de productos para uso y consumo animal | Actas de operativo y anexos |
| 2 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Desarrollar y diligenciar el cronograma de actividades mensualmente | Cronograma de actividades |
| 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. | Presentar la informacion y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales | Aplicativos dispuestos por la SDS |
| 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 | Presentación en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo de las diferentes actividades. | Actas de inpección, vigilancia y control. |
| 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 | Realizar apropiación conceptual y lineamiento una vez en la vigencia | Actas correspondientes |
| 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 | Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a esttablecimientos que presenten servicios y/o comercialicen alimentos paraa animales y establecimientos médico veterinarios. | Actas de inpección, vigilancia y control. |
| 7 | Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. | Realizar control de los documentos entregados, tales como actas y demás anexos que se relacionen con la actividad | Aplicativos dispuestos por la SDS |
| 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. | Presentar la informacion y soportes solicitados requeridos | Aplicativos dispuestos por la SDS |

Observaciones:
ADRES RECHAZADO ERICA ORDEN

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. 1.024.511.148 de BOGOTÁ D.C

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N°1 | | VISTO BUENO REFERENTE DEL PROCESO RESPONSABLE | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO | NOMBRE: | JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27 | CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION |
| FIRMA | | FIRMA | |

Cuenta de cobro 001 - 2023

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

**DEBEA:**

CHRISTIAN ALEXANDER RICO DIAZ
C.C. 1.024.511.148 De Bogotá

**LASUMADE:**

UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y OCHO PESOS ($1.999.068)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 6573 2023**, correspondiente del 11 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023.

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

Cordialmente,

CHRISTIAN ALEXANDER RICO DIAZ
C.C. 1.024.511.148 De Bogotá
Teléfono: 3008774400
Dirección: Calle 64 A # 73 D 66
Correo electrónico: C.A.RICO@HOTMAIL.COM
Cuenta de ahorros N° 89273771809 BANCOLOMBIA
Fecha: 30/11/2023

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**
**NIT 860.066.942-7**

## CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CHRISTIAN ALEXANDER RICO DIAZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1024511148, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro |
|---|---|
| 20230119 | No Registrada |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 21 días del mes de noviembre de 2.023

**Observaciones:**

**Con destino a:**
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
22717591

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14944889793

(415)7707212489984(8020) 000001494488979 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 4 5 1 1 1 4 8 | 2 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 2 4 5 1 1 1 4 8 | 2 0 0 8' 1 1' 2 5 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RICO | DIAZ | CHRISTIAN | ALEXANDER |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 64 A Sur # 73 D - 74

42. Correo electrónico c.a.rico@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1 7 8 0 3 4 4 0

45. Teléfono 2 3 0 0 8 8 7 4 4 0 0

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | Número establecimientos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. |
| 7 5 0 0 | 2 0 1 4 0 8 1 2 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI ☐ NO ☒ 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023-09-06 23:08:52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RICO DIAZ CHRISTIAN ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 | | |
|---|---|---|---|---|
| FORMATO CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CP 6573 (Archivado) | FORMATO CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |
| FORMATO CUENTA DE COBRO OCTUBRECP 6573 (Archivado) | FORMATO CUENTA DE COBRO OCTUBRE.docx | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >