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 2190 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA SANITARIA

Nombre del Contratista:	JOHANNA ANDREA HERREÑO CONTRERAS	**C.C.**	52.861.573	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2019-03-03	**Valor Mensual:**	$ 1.599.290
				Valor a cobrar:	$ 1.599.290

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.290	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	8488712023
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	8489868892
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	8491137252
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	8491137252(ABRIL)
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8492195422(MAYO)
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8494086478(JUNIO)
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8495335740 (JULIO)
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8496428561(AGOSTO)
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8497628913 (SEPTIEMBRE)
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8498697971 (OCTUBRE)
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 17.702.908	$ 15.894.320	$ 1.808.588

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMAS DESARROLLANDO 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:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	* INGRESAR AL APLICATIVO SIVIGILA LA INFORMACIÓN DE ACTAS IVC, MEDIDAS SANITARIAS, OPERATIVOS Y DEMAS INTERVENCIONES REALIZADAS DE LA LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS *REALIZAR PREAUDITORIA DE LO INGRESADO EN APLICATIVO
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el fondo financiero distrital.	* INFORMAR A LOS FUNCIONARIOS SOBRE LAS INCONSISTENCIAS QUE PRESENTEN LOS SOPORTES ENTREGADOS A DIGITACION Y APOYARLOS EN LA REALIZACION DE LOS AJUSTES RESPECTIVOS. * BRINDAR INFORMACION A LOS FUNCIONARIOS SOBRE DATOS DEL CENSO CUANDO SEA REQUERIDO Y LAS HERRAMIENTAS TECNICAS Y TECNOLOGICAS LO PERMITAN.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	PRESENTAR CRONOGRAMA MES DE DICIEMBRE DE 2019
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.	VERIFICAR EN CADA SOPORTE FÍSICO QUE SE TENGA EN EL MOMENTO DE LA DIGITACION QUE LA INFORMACION SEA CLARA, CONCISA, VERAZ, CONFIABLE PARA EL CORRECTO INGRESO AL SISTEMA.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	NO APLICA

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

Johanna Andrea Herreño
Firma del Contratista

C.C. 52.861.573 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52861573		HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CI 92B Sur 14K 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2180590	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	516151478	8498697971	I	2019/11/20	2019/11/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				**1**	**$256,300**	**$0**	**$0**	**$256,300**

Johanna Andrea Herrero

2019/11/03 06:46 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
516151478

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8498697971

Fecha
03/11/2019

Número de aprobación
00151478

Dirección IP
186.154.34.198

Valor transacción
$ 256.300,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.154.34.198	CC	52861573

Johanna Andrea Herrera

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

DAVIVIENDA

aportes en línea

HERREÑO CONTRERAS JOHANNA ANDR
CC 52861
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINCI
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIEN
PERFIL:NOMINA/TESORE
ÚLTIMO ACCESO: 2019/11/03 18:3

PAGO ELECTRONICO
Pago de la Planilla de aportes con clave: 8498697971

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.154.34.198
Estado de la transacción:	**APROBADA**
Valor:	$256,300
Clave Planilla:	**8498697971**
N° Transacción (CUS):	**516151478**
Fecha:	2019/11/05
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripcion	Pago de la Planilla de aportes con clave: 8498697971
Aportes en Línea	9999001472382

Imprimir
Aceptar

Copyright © 2019 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

Johanna Andrea Herrer