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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4801 2023	**C.D.P. No.:**	626	**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: SANTIAGO ANDRES CASTRO BOTELLO **C.C.** 1.014.292.169 **de:** BOGOTÁ

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	3417	2023-10-03	2023-11-02
7	$ 3.050.331	3850	2023-11-03	2023-12-02
8	$ 2.408.882	4129	2023-12-03	2024-02-15
9	$ 4.271.921	211		
10	$ 4.823.838	399		
11	$ 5.475.708	489	2024-02-16	2024-03-15
12	$ 5.149.773	892	2024-03-16	2024-04-30
13	$ 3.998.136	1322	2024-05-01	2024-05-31
14	$ 3.998.136	1712	2024-06-01	2024-06-30
15	$ 3.998.136	2248	2024-07-01	2024-07-31
16	$ 5.998.204	2562	2024-08-01	2024-09-15
17	$ 3.998.136	3170	2024-09-16	2024-10-15
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO 2023	$ 543.225	$ 492.500	65998753	2023-03-02
2	ABRIL 2023	$ 3.998.136	$ 492.500	66826158	2023-04-04
			$ 4.700	67004979	2023-04-12
3	MAYO 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	67761462	2023-05-10
4	JUNIO 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	68262869	2023-06-08
5	JULIO 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	68919792	2023-07-11
6	AGOSTO 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	69802364	2023-08-10
7	SEPTIEMBRE 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	70570476	2023-09-08
8	OCTUBRE 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	71363610	2023-10-11
9	NOVIEMBRE 2023	$ 3.998.136	$ 526.900	72125215	2023-11-10
10	DICIEMBRE 2023	$ 2.438.882	$ 526.900	72908280	2023-12-13
11	DICIEMBRE 2023	$ 1.559.254	$ 526.900	72908280	2023-12-13
12	DICIEMBRE ADICIONALES 2023	$ 434.580	$ 526.900	72908280	2023-12-13
13	ENERO 2024	$ 3.998.136	$ 584.100	74119638	2024-01-22
14	ENERO ADICIONALES 2024	$ 1.477.572	$ 584.100	74119638	2024-01-22
15	FEBRERO 2024	$ 3.998.136	$ 724.300	74838615	2024-01-19
16	MARZO 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	75751622	2024-03-21
17	ABRIL 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	75982731	2024-04-22
18	MAYO 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	76808636	2024-05-22
19	JUNIO 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	77647518	2024-06-14
20	JULIO 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	78388167	2024-07-12
21	AGOSTO 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	79161670	2024-08-16
22	SEPTIEMBRE 2024	$ 3.998.136	$ 526.900	79962685	2024-09-06

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.736.488	$ 76.679.183	$ 74.421.825	$ 2.257.358

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:** 2024-09-01 **Hasta:** 2024-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO 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	Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
2	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea..	Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.
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	Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
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	Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.

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 apropiacion de lineamientos	Actas.
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	Se realizo acciones de Inspeccion, Vigilancia y Control como lo dispone la normatividad sanitaria vigente desde lo extramural.	Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
7	Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental	Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
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	Actividades desarrolladas en el componente de vigilancia de la salud ambiental.	Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.

Observaciones:
AORES REVISADO 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.

Santiago Castro
Firma del Contratista

C.C. 1.014.292.169 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO		
NOMBRE:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA	
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30	
FIRMA:		
REVISADO POR:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ	

Cuenta de cobro 012 - 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SANTIAGO ANDRES CASTRO BOTELLO
C.C. 1.014.292.169 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 4801 2023** correspondientes del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2024.

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,

Santiago Castro

SANTIAGO ANDRES CASTRO BOTELLO
C.C. 1.014.292.169 de Bogotá
Teléfono: 3013304843
Dirección: DG 86A 103D 22
Correo electrónico: santiagocastrob97@gmail.com
Cuenta de ahorros No. 488403509489 BANCO DAVIVIENDA

Fecha: 30/09/2024

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	1014292169	SANTIAGO ANDRES CASTRO BOTELLO	DG 86A 103D 22 CASA 79	7581499	santipolvorita@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	
2024-08	2024-08	I	06/09/2024	79962685	$526.900	

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	0	0	0	200.000	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	0	0		255.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.900	526.900

Este documento está clasificado como PRIVADO con parte de Ser parte Operación 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	1014292169	SANTIAGO ANDRES CASTRO BOTELLO	DG 86A 103D 22 CASA 79	7581499	santipolvorita@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	
2024-08	2024-08	I	06/09/2024	79962685	$526.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014292169	CASTRO BOTELLO SANTIAGO ANDRES	59	0			N																	230301	1.599.254	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.254	200.000	14-11	1.599.254	3	39.000	CCF24	1.599.254	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está calificado como PAGADO por parte de Comfenalco Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
895318539

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
06/09/2024

Número de aprobación
00318539

Dirección IP
186.28.166.163

Valor transacción
$ 526.900,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.31	CC	1014292169

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

DAVIVIENDA