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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1286 2020	C.D.P. No.:	7
Proceso al que pertenece:	GESTION DOCUMENTAL		
Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE		
Nombre del Contratista:	HECTOR FERNANDO GARZON ROZO	C.C.	80.055.982 de: Bogotá / Cundinamarca
Fecha Inicio:	2020-01-16	Fecha Terminación inicial:	2020-07-15
Valor Mensual:	$ 2.333.000	Valor a cobrar:	$ 2.333.000

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.333.000	1877	2020-07-16	2020-08-15
2	$ 2.333.000	2514	2020-08-16	2020-09-15
3				
4				
5				
6				
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	NUMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.166.500	$ 256.100	195365639
2	FEBRERO	$ 2.333.000	$ 266.300	195440101-196088598
3	MARZO	$ 2.333.000	$ 266.100	196088821
4	ABRIL	$ 2.333.000	$ 266.100	196391066
5	MAYO	$ 2.333.000	$ 266.100	196636339
6	JUNIO	$ 2.333.000	$ 144.700	197419531
7	JULIO	$ 2.333.000	$ 266.100	197518890
8	AGOSTO	$ 2.333.000	$ 266.100	197688892
9				
10				
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
	$ 13.998.000	$ 18.664.000	$ 17.497.500	$ 1.166.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE BACHILLER ADMINISTRATIVO IIB, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL DESARROLLO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS COMUNICACIONES OFICIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-05-01 Hasta: 2020-08-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Radicar el 100% de las comunicaciones oficiales a domicilios, bancos, entidades gubernamentales y/o diversas empresas, de acuerdo a la Planilla de recorrido diaria, la cual debe ser firmada por entregada por la ventanilla única de correspondencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Radicar Correspondencia Entregada A Diario En Las Entidades Distritales; Bancos a Nivel Bogotá, Usuarios De La Subred Centro Oriente, Juzgados, Recoger Firmas De Los Diferentes Entes A Cargo, Entidades Mensual 30 Con Lapsos De 10 A 15 Min Aproximadamente Bancos 29 Con Lapsos De 20 A 25 Min Aproximadamente; Usuarios32 Juzados 0 Con Lapsos De 10 A 15 Min Aproximadamente Secretaria De Salud 107 Con Tiempos De Espera De 10 A 15 Min Aproximadamente ; Sub Redes 16 Con Lapsos De Tiempos De 15 A 20 Min Aproximadamente EPS 17 ; Firmas 6, Devoluciones 20 : Total Actividades Mensuales 257	CD Con planillas de ruta diaria
2	Entregar y/o distribuir el 100% de la correspondencia interna en las diferentes sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E de acuerdo a la planilla de recorrido diaria.	Durante el periodo del 1 al 31 agosto no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia.	No aplica
3	Realizar pagos y consignaciones con cheque en los tiempos requeridos de acuerdo al reporte realizado por el área de tesorería.	Se realizan los pagos con cheques en los diferentes bancos segun directriz de tesorería	CD Con planillas de ruta diaria
4	Entregar diariamente, la correspondencia radicada el día anterior, con el fin de cruzar la información frente a la planilla de recorrido diario de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se hace entrega a diario de la correspondencia recibida por los usuarios al personal de ventanilla unica de correspondencia para respectiva verificacion	CD Con planillas de ruta diaria recibida
5	Radicar dentro de los plazos impartados por el área de facturación, las cuentas de cobro por concepto de prestación de servicios a los diferentes pagadores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Durante el periodo del 1 al 31 deagosto no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia	No aplica
6	El Contratista deberá manifestar mediante escrito la propiedad del vehículo (Moto) y/o autorización del propietario para desarrollar sus obligaciones contraídas en la distribución de las comunicaciones oficiales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	Se anexa certificaciónes	CD Con documentos de la moto, recibos, autorizaciónes.
7	El Contratista debe contar los implementos de seguridad y protección como casco, chaleco reflectivo, rodilleras, canilleras conforme a la Ley	Se cuenta con todos los implementos de seguridad (casco certificado, rodilleras coderas, guantes y chaleco reflectivo).	Se cumple con todos los implementos de seguridad
8	El Contratista es responsable del mantenimiento de la moto y el combustible de la misma.	Se realizan 1 mantenimientos preventivos y correctivos mensual (anexando comprobante)	CD Con recibos
9	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documental y entregando las respectivas evidencias	Durante el periodo del 1 al 31 deagosto no fue necesario ejecutar esta actividad, de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia.	No aplica
10	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el referente de gestión documental entregando las respectivas evidencias.	Se cumple con las actividades suministradas de gestión documental.	CD y planillas

Observaciones:

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

Hector fernando Garzon R
Firma del Contratista

C.C. 80.055.982 de Bogotá - Cundinamarca

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUIS FERNANDO BALAGUERA RAMIREZ
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219 GRADO 27
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80050082
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HECTOR FERNANDO GARZON ROSO
CIUDAD/MUNICIPIO.	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO.	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA2DNUMERO49-28SUR	TELÉFONO:	7712009
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			107868892	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1111051800

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 149.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.400	$ 0	$ 149.400
SUBTOTALES										$ 149.400	$ 0	$ 149.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.700	$ 0	$ 0	$ 116.700
SUBTOTALES													$ 116.700	$ 0	$ 0	$ 116.700

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAE	TAP	TVP	CER	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							OOP		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80050082	GARZON ROJO HECTOR FERNANDO	ACTIVO		$ 933.800				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 933.200	$ 149.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 933.200	$ 116.700	$ 0	$ 116.700					$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 266.100