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 1284 2020	C.D.P. No.:	7
Proceso al que pertenece:	GESTION DOCUMENTAL		
Unidad a la que pertenece:	CORRESPONDENCIA 1 MAYO		
Nombre del Contratista:	FREDY HERNAN JEREZ HENAO	C.C.	80.442.629 de: BOGOTA D.C
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	$ 4.666.000	2908	2020-09-16	2020-11-15
4	$ 4.666.000	3613	2020-11-16	2021-01-15
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.166.500	$ 252.700	8339593443
2	FEBRERO	$ 2.333.000	$ 288.500	8340864539
3	MARZO	$ 2.333.000	$ 269.300	8340864548
4	ABRIL	$ 2.333.000	$ 266.100	8341960952
5	MAYO	$ 2.333.000	$ 144.700	8342634105
6	JUNIO	$ 2.333.000	$ 145.600	8342864043
7	JULIO	$ 2.333.000	$ 266.100	8344063089
8	AGOSTO	$ 2.333.000	$ 266.100	8344303432
9	SEPTIEMBRE	$ 2.333.000	$ 266.100	8344941309
10	OCTUBRE	$ 2.333.000	$ 266.100	8345572253
11	NOVIEMBRE	$ 2.333.000	$ 266.100	8346226886
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	$ 27.996.000	$ 24.496.500	$ 3.499.500

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: 2020-11-01 Hasta: 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Radicar la totalidad de las comunicaciones oficiales a domicilios, bancos, entidades gubernamentales y/o diversas empresas, de acuerdo a la Planilla de recorrido diario, la cual debe ser firmada y entregada por el mensajero a la ventanilla única de correspondencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	1.Entidades 68 2.Usuarios:55 3.Devoluciones 20 5.SDS 353 total: 496	re realiza recorrido externo diario a las unidades, se adjunta planillas y CD como evidencia.
2	Entregar y/o distribuir la totalidad 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 diario	Se realiza dos recorridos diarios por todas las unidades: la victoria: 4 san blas: 4 perseverancia,1 materno infantil, 1san cristobal, 8 san jose obrero : 3 olaya, 2 santa clara, 8 bodega: 4 sede (33),4 sede (34),4 registraduria, 1quiroga,0 rafael uribe,3 Total de recorridos :47	se realiza la ruta interna diaria a sus respectivas unidades de la subred centro oriente
3	Realizar pagos y consignaciones con cheque en los tiempos requeridos de acuerdo al reporte realizado por el área de tesorería, siempre que la misma sea asignada o no	durante el periodo del 1 al 30 de noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia.	no se realiza esta actividad
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 su respectiva verificacion.	se realiza la actividad dia a dia siendo verificada con su respectiva verificacion por la persona de ventanilla .
5	Radicar dentro de los plazos reportados por el area 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 30 de noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia.	no se realiza esta actividad
6	El Contratista deberá certificar por escrito la titularidad del vehículo (Moto), además debe anexar los siguientes documentos, así: licencia de conducción para moto vigente activa, tarjeta de propiedad, revisión tecnomecánica, seguro obligatorio	Se anexan certificados	se adjunta documentos en fisico y en CD
7	El Contratista debe contar los implementos de seguridad y protección como casco, chaleco reflexivo, rodilleras, canilleras conforme a la Ley	Para el desarrollo de las actividades contractuales se hace uso de los siguientes elementos de proteccion personalescasco, chaleco reflexivo, rodilleras, canilleras conforme a la Ley	se cumple con la norma de seguridad y se aneva planilla de revision preventivo
8	El Contratista es responsable del mantenimiento de la moto y el combustible de la misma.	se realiza mantenimiento preventivo (cada tres meses) y correctivo las veces que se requiera en el mes de el vehiculo(moto)	Se realizo mantenimiento preventivo se anexa soporte
9	Apoyar las actividades inherentes a la orden de prestación de servicios en lo referente a la gestión documenta	durante el periodo del 1 al 30 de noviembre no fue necesario ejecutar esta actividad de acuerdo a las demas actividades programadas para la vigencia.	no se realiza esta actividad
10	Cumplir con las metas y actividades asignadas mensualmente por el Referente de Gestión Documental entregando las respectivas evidencias. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. C	Se anexa planilla manual de recorrido diario	se cumple y se entrega evidencias en fisico, como planillas de recorrido documentacion, de la motocicleta y demas evidencias requerida en el contrato.

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

Firma del Contratista

C.C. 80.442.629 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

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

Señor(es): FREDY HERNAN JEREZ HENAO
Nit: CC 80442629
Dirección: KR 78 B BIS NO 73 34 SUR
Teléfono: 7807684 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	FREDY HERNAN JEREZ HE
Tipo y numero de identificacion	80442629
Numero de radicacion planilla	8346226886
Fecha de pago	11/20/2020
Numero de autorizacion de pago	46226886
Banco	1052
Valor Comision	$0

Numero de empleados	1
Periodo cotizacion salud	Octubre 2020
Periodo cotizacion pension	Octubre 2020
Periodo cotizacion caja	Octubre 2020
Numero de administradoras	2
Total Pagado	$266.100
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	$149.400	1
EPS008	Compensar EPS	$116.700	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES														VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	MULTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	80442829	JEREZ HENAO FREDY HERNAN	EPS008	230301																				933.200	933.200	0	0	0			149.400	0	0	116.700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información