

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 ARREGLAMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04							
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO									
No. CONTRATO - OPS: PS 4598 2020 C.D.F. No.: 1656 Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA - GOBERNANZA		C.C. 1.022.409.504 de: BOGOTÁ							
Nombre del Contratista: JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL Fecha Inicio: 2020-06-27 Fecha Terminación Inicial: 2020-08-31		Valor Mensual: \$ 3.570.149 Valor a cobrar: \$ 3.570.149							
ADICION/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1					1	JUNIO	\$ 465.672		
2					2	JULIO	\$ 3.570.149	\$ 188.900	9407357021
3					3				
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 8.568.364	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 8.568.364	PAGOS REALIZADOS \$ 4.035.821	SALDO DEL CONTRATO \$ 4.532.543
---------------------	---	---	---	---

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO		
OBJETO DEL CONTRATO		
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y VISIÓN DE LA MISMA		
Relación de actividades para el periodo:	Desde: 2020-07-01	Hasta: 2020-07-30
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la muestra)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Aportes para los documentos y productos del componente 1	Participación en espacios propios del posicionamiento de la política de discapacidad de forma virtual
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	Entrega de productos de gobernanza del mes en mención	acta y listado de asistencia
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Proyección de cronograma del mes correspondiente	cronograma en drive
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 habitación y acreditación de servicios de salud	N/A	N/A
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Se realiza cuadros de seguimiento, IEC, solicitud de historia clínica, búsqueda de laboratorios	22 casos
Observaciones:		
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. Del mes de Junio En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro		 C.C. 1.022.409.504 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YOLIBETH AVILA BOTORQUEZ
CARGO:	Lider de gobernanza
FIRMA:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022409504		JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL	INDEPENDIENTE	Principal	calle 37 sur N. 68 f 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2045568	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	2020/06/18	BANCO DAVIVIENDA	0		\$188,900
2020-06	656817261	9407357021	I	2020/07/02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF				
CC 1022409504		JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL	INDEPENDIENTE	Principal	calle 37 sur N. 48 f 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2045568	No				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Fecha		Pago						
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor				
2020-06	2020-06	654817261		9407357021	2020-07/02	2020/06/18	BANCO DAVIVIENDA	\$188,900				
			1					0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022409504		JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL	INDEPENDIENTE	Principal	calle 37 sur N. 68 f 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2045568	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	2020/06/18	BANCO DAVIVIENDA	0		\$188,900
2020-06	656817261	9407357021	I	2020/07/02					

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$99,100	\$0	\$0	\$99,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$99,100	\$0	\$0	\$99,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
COMPEISAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$77,400	\$0	\$0	\$77,400	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$77,400	\$0	\$0	\$77,400	
TOTAL				1	\$188,900	\$0	\$0	\$188,900	

Se certifica que JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL identificado(a) con CC 1022409504 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL identificado(a) con CC 1022409504

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lma	vac	avp	vct	lrl	vip			
9407357021	656817261	I	2020-06-18	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X																\$618,827	12.5%	\$77,400
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X																\$618,827	16%	\$99,100
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-06	13	X																\$618,827		\$0
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-06	13	X																\$618,827		\$0
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-06	13	X																\$0	0%	\$0
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-06	13	X																\$0	0%	\$0
9407357021	656817261	I	2020-06-18	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X																\$618,827	2%	\$12,400

Este certificado se expide el día 2020-07-15 a las 06:34.

Certificado de Aportes

Se certifica que GONZALEZ BERNAL JUAN DIEGO identificado(a) con CC 1022409504 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JUAN DIEGO GONZALEZ BERNAL identificado(a) con CC 1022409504

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lma	vac	avp	vct	ih	vip				
9408424539	685036225	N	2020-07-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	0	X							A								\$0	0%	\$0		
9408424539	685036225	N	2020-07-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X							C								\$618,827	2.436%	\$15,100		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X															\$618,827	12.5%	\$77,400		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X															\$618,827	16%	\$99,100		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-06	13	X															\$618,827		\$0		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-06	13	X															\$618,827		\$0		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2020-06	13	X															\$0	0%	\$0		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2020-06	13	X															\$0	0%	\$0		
9407357021	656817261	I	2020-06-18	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-06	13	X															\$618,827	2%	\$12,400		

Este certificado se expide el día 2020-07-16 a las 03:47.