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 4188 - 2020	**C.D.P. No.:**	1273	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista:	JOHN FRANKYN REYES BARRERA	**C.C.**	79.973.732	**de:**	BOGOTA

Fecha Inicio:	2020-05-20	**Fecha Terminación inicial:**	2020-06-03	**Valor Mensual:**	$ 1.373.134	**Valor a cobrar:**	$ 1.373.134

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.043.830	1499	2020-06-03	2020-06-30
2	$ 2.941.412	1657	2020-07-01	2020-08-31
3	$2.746.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 450.852		
2	JUNIO	$ 121.124	$ 157.600	9407318648
3		$ 1.238.806		
4	JULIO	$ 1.373.134	$ 271.700	9407328328
5	AGOSTO	$ 1.373.134	$ 271.700	9408722114
6	SEPTIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	9409788169
7	OCTUBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	9410876144
8				
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
	$ 825.424	$ 7.556.966	$ 7.303.318	$ 253.648

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1.Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Informar, orientar, acompañar, apoyar y hacer seguimiento mediante recursos virtuales a líderes y actores comuntiarios, implementando acciones de fortalecimiento comunitario y social frente a las diferentes tematicas en salud y la covid 19 de la estrategia Barras Futboleras	actas, herramientas web
2	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.	Implementar acciones de fortalecimiento comunitario y social frente a las diferentes tematicas en salud y la covid 19, según las necesidades en las localidades pertenecientes a la subred. Fortalecimiento de líderes de las Barras Futboleras	actas, herramientas web
	3.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 estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud.	Elaboración y entrega de cuenta de cobro y cronograma	cuenta de cobro y cronograma mensual
	4 presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Consolidar las acciones de fortalecimiento comunitario y social frente a las diferentes tematicas en salud y la covid 19, según las necesidades en las localidades pertenecientes a la subred.	actas, herramientas web

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. 79.973.732 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESION QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	Angelica Elizabeth Ramirez Arevalo - 53,016,869
CARGO:	Profesional De Apoyo
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	luisa Fernanda Hernandez - 52713845
CARGO:	Referente Espacio Publico
FIRMA	

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 79973732		REYES BARRERA JOHN FRANKYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 18 26 06 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	19552747	9410876144	I	2020/10/08	2020/10/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/10/13 01:06 PM

EXITO CIUDAD JARDI
COMPRA Y RECOJE # 3053610697

176930 PILA APORTES LINEA 271.700
Factura: 9410876144
SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 271.700
EFECTIVO 272.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9410876144 Apro:009729 BANCO:0052
CAMBIO 300
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	271700	271700	0
TOTAL=	271700	271700	0

TIQUETE :0584 31246210
RES.DIAN# 18763005569844 DE24/ABR/2020
RANG.AUT.0584 31119659 al 39999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS - 1
Almacenes Exito S.A NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428806
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

13/OCT/2020 10:53 0584 03 0117 8403

584 - R9GDY

JOHN REYES