Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

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: $ 373.134

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.043.830	1499	2020-06-04	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	$ 373.150	3416		
5	$ 925.373	3615	2020-11-01	2020-11-20
6	$ 828.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
7	$ 686.500	3952	2020-12-01	2020-12-15
8	$ 2.059.701	4112	2020-12-16	2021-01-31
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	NOVIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	9411988867
9	EXTRAS	$ 373.134	$ 271.700	9411988867
10	DICIEMBRE	$ 1.373.134	$ 271.700	9413126952
11	ADICIONALES	$ 373.134	$ 271.700	9414341336
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	$ 12.430.048	$ 10.795.854	$ 1.634.194

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: 2020-12-01 Hasta: 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Se realiza planeacion y ejecucion de acciones en el marco de la estrategia acogida joven que incluye recorridos barriales, identificacion de poblacion objeto, convocatoria de la misma, 50 valoraciones ocupacionales a jovenes entre los 10 y 26 años de edad, 3 acciones colectivas para la prevencion del consumo de sustancias psicoactivas por grupo y las canalizaciones que hubo lugar.	Actas de actividades, fichas tecnicas de talleres, listados de asistencia acciones colectivas, formatos de valoracion
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.	Apropiacion de nuevos lineamientos, Participacion en asistencia tecnica por parte de secretaria de salud, participacion en reunion de equipo y asistencia tecnica de canalizaciones.	Acta de apropiacion de lineamientos, listados de asistencia virtuales y fisicos.
	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Elaboracion y entrega de cronograma del mes ejecutado con ajustes y del mes siguiente proyectado	Formatos de cronograma diligenciados

Observaciones:

Se anexa certificacion 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:	JULY VIVIANA MARTINEZ CONTRERAS CC 52961516
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO LIDER ACOGIDA JOVENES
FIRMA	July Martinez C

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
2020-12	2020-12	86356517	9414341336	I	2021/01/12	2021/01/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC	79973732	REYES JOHN	233301	30	$877,803	$140,500	EPS001	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-7	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0

JOHN REYES

2021/01/08 09:25 AM

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
2020-12	2020-12	86356517	9414341336	I	2021/01/12	2021/01/08	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

JOHN REYES

EXITO CIUDADJARDIN
COMPRA Y RECOJE # 3053610697

176930 PILA APORTES LINEA 271.700
Factura: 9414341336
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 271.700
EFECTIVO 275.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9414341336 Apro:043681 BANCO:0052
CAMBIO 3.300
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

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

TIQUETE :0584 31270639
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 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

07/ENE/2021 18:54 0584 03 0323 4453

584 - NKDU1

Para Servirte!

JOHN REYES

ENE 07-2021 18:54:13 REMICT 8.53
EXITO CIUDAD JARDIN CC
CRA 13 16-48 SUR
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0012303095 TER: 03095004
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0000224453
RECIBO: 011201
RECAUDO RRN: 018525
SERVICIO: 1506 APRO: 043681
FACTURA: 0000000000000009414341336
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 271.700

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2020/12
VALOR PLANILLA: $ 271.700
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 01/08
*** CLIENTE ***