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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-2240-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: JHEYSON JAIR MORALES SERRATO **C.C.** 11.205.346 **de:** GIRARDOT

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.714.480 **Valor a cobrar:** $ 3.714.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.256	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 6.650.977	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 3.351.107	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 4.198.977	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3.714.480	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.600.000	$ 445.500	4261449590
2	MARZO	$ 3.600.000	$ 445.500	4265961131
3	ABRIL	$ 3.714.480	$ 445.500	4270049341
4	MAYO	$ 3.714.480	$ 459.800	4279507962
5	JUNIO	$ 3.714.480	$ 459.800	4280182155
6	JULIO	$ 3.714.256	$ 459.800	4283850744
7	AGOSTO	$ 3.714.480	$ 459.800	4289897971
8	SEPTIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4294759706
9	OCTUBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4301230451
10	NOVIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4305282152
11	DICIEMBRE	$ 3.714.480	$ 459.800	4309252266
12	ENERO	$ 3.714.480	$ 459.800	4317981579
13	FEBRERO	$ 3.714.480	$ 459.800	4317986414
14	MARZO	$ 3.714.480	$ 459.800	4323891352
15	ABRIL	$ 3.714.480	$ 459.800	196757999

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.960.000	$ 56.093.775	$ 55.488.016	$ 605.759

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Se desarrollo actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato.Realizar visitas epidemiologicas de campo del subsistema transmisibles
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	Consolidación de la información del proceso Sistema de vigilancia epidemiológico de Sisveso notificación generados por este componente en vigilancia en salud publica , para el análisis de indicadores epidemiológicos, disponibilidad para los eventos de urgencias y emergencias, Participar en las reuniones convocadas por nivel central, Subred Centro Oriente, localidad y del proceso.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de Cronograma de actividades mes de Abril 2020 actualizado y realización cronograma mayo 2020.
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Asistencia a Reunion de area 07/04/2020 Asistencia a reuniones de alertas epidemiologicas 7, 14, 21 y 28 de abril
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversa	Consolidacion de soportes fisicos y escaneados de las actividades realizadas en el mes de Marzo

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. 11.205.346 **de** GIRARDOT

FIRMA DEL LIDER O DEL PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
CARGO:	LIDER TRANSMISIBLES
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	11205346
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JHEYSON JAIR MORALES SERRATO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62A # 70-07 SUR	TELÉFONO:	5635000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:		196757999	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES marzo	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		239776

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 237.800
SUBTOTALES:										$ 237.800	$ 0	$ 237.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 185.800
SUBTOTALES:													$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 185.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.200	$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 36.200
SUBTOTALES:									$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 36.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 11205346	MORALES SERRATO JHEYSON JAIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.485.792				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.485.792	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS001-ALIANSALUD S A	30	$ 1.485.792	$ 185.800	$ 0	$ 185.800

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.485.792	11205346	$ 36.200

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 459.800

Planilla Pagada

ABR 14 2020 13:47:07 RBMICT 8.51

CORRESPONSAL
SERGIO COM 1
CR 65 58-03 SUR LOC 3

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016288961 TER: 1111X234
V. ELECTRON Cc
**2324 RECIBO: 018793 RRN: 035575
RECAUDO APRO: 188776

SERVICIO: 0000001130
FACTURA: 0000000000196757999

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 459.800

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

Escaneado con CamScanner