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-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:** $ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICION/ 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
11	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.969.555	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 9.613.492	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
17				
18				
18				
19				
20				
21				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	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
16	MAYO	$ 3.714.480	$ 266.600	4336818387
17	JUNIO	$ 363.373 $ 4.211.941	$ 266.600	4337655864
16	JULIO	$ 4.668.657	$ 566.300	7758558958
17	AGOSTO	$ 4.668.657	$ 578.000	7761336346
18	SEPTIEMBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7764170856
19	OCTUBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7766853241
20	NOVIEMBRE	$ 4.668.657	$ 578.000	7769334814

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.960.000	$ 87.422.646	$ 87.121.095	$ 301.551

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 period **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	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 asistencias tecnicas a UPGD en el sistema de informacion SIVIGILA e IAAS	Actas y soportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS
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 transmisibles notificación generados por este componente en vigilancia en salud publica, para el análisis de indicadores epidemiológicos. Participar en las reuniones convocadas por nivel central, Subred Centro Oriente, localidad y del proceso.	Actas y soportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Entrega de Cronograma de actividades mes de NOVIEMBRE 2020 actualizado y realización cronograma DICIEMBRE 2020.	Formato de cronograma del mes de noviembre trabajado y proyeccion del mes de diciembre
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	Asistencia a reuniones virtuales por aplicación Teams
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Consolidacion de soportes fisicos y escaneados de las actividades realizadas en el mes de mayo	Soporte magnetico de IEC, Actas y ssoportes de asistencias tecnicas modalidad virtual TEAMS

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 DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DIANA AZUCENA GUERRERO
CARGO:	LIDER SIVIGILA
FIRMA	

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Falabella
Hablamos mirándote a los ojos

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	11205346
NOMBRE Ó 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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7769334814	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/05	NUMERO AUTORIZACION:			791276424

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.900	$ 0		$ 298.900
SUBTOTALES:										**$ 298.900**	**$ 0**		**$ 298.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 233.500
SUBTOTALES:													**$ 233.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 233.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 45.600	$ 45.600	$ 0	$ 0		$ 45.600
SUBTOTALES:									**$ 45.600**	**$ 0**	**$ 0**		**$ 45.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RECFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 11205346	MORALES BERRATO JHEYSON JAIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.868.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.868.000	$ 298.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 298.900	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.868.000	$ 233.500	$ 0	$ 233.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.868.000	$ 11205346	$ 45.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 578.000**

Planilla Pagado

Señor (a) JHEYSON JAIR MORALES SERRATO

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante: 591061

Fecha de transacción: Jueves, 5 de Noviembre de 2020

Dirección IP: 10.235.176.4

Concepto Pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Referencia 1: 172.16.20.158

Referencia 2: CC

Referencia 3: 11205346

Debitado de la cuenta: 111200312433

Valor Compra: 578000

Costo Transacción: 0

Copyright 2019 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co