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 2309 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 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		
Nombre del Contratista:	YORYBELL HERNANDEZ ACERO	**C.C.**	52.321.890 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-03-03
Valor Mensual:	$ 2.197.015	**Valor a cobrar:**	$ 2.197.015

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1704	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 1.807.893	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.877.093	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-31
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	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	8332935877
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	33543787
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	8334151391
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	34796463
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	35447583
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	8336034168
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	36691974
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	37315571
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8337963569
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	38632647
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	39256552
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	546409568
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	563685099
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	579408076
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	41864863
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	42541542
17	JUNIO	$ 156.452	$ 157.600	43229038
18		$ 1.982.090		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	43949383
20	AGOSTO	$ 1.297.015	$ 272.100	44708012
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 32.169.208	$ 31.122.372	$ 1.046.836

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMAS 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:** 2020-08-01 **Hasta:** 2020-08-31

	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 ESE	Revisión, pre critica y análisis para el ingreso de las Intervenciones Epidemiológicas de Campo al aplicativo SIVIGILA WEB , para realizar su correspondiente envió a las SDS. Se realiza diariamente, se realiza ingreso, las que a un no estaban cargadas de meses anteriores, y las del mes actual. Para el mes de Junio se ingresaron 56 IEC. Ruta para el ingreso de las IEC, sivigilade, ingreso de funcionarios, usuario y contraseña, ingresar, ingresar, intervenciones epidemiológicas de campo, luego se digita el año, el evento y el numero de documento del paciente.	**IEC: \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA** **SSR: LINK https://apps.ins.gov.co/SVEMMB W_PRO**
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.	Realizar ingreso en aplicativo de BASE IEC SSR Revisión pre critica analisis y depuración de IEC correspondientes a los eventos de Sarampion Rubeola para su posterior ingreso a la base MESS, posterior descarga, depuracion y realizacion de indicadores para envio a SDS, Cruce, Consulta y Actualizacion base de datos CASOS POSITIVOS COVID-19. SSR: Realizar seguimiento a la notificacion para SSR en aplicativo SVEMMBW, DESCARGA Y SEGUIMIENTO a la notificacion, solicitud a UPGDS de notificacion faltante, seguimeinto a eventos pendientes por confirmar o descartar	**TRASNMISIBLES COVID-19: \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\IEC/345/346/348** **TRANSMISIBLES CASOS POSITIVOS:\\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_TRANSM\21_SEGUIMIENTO_COVID** **SSR: https://apps.ins.gov.co/SVEMMBW_PRO/usuario/contraseñalosmartiressantafe/antonionariño/rafaeluribe/sancristobal/lacandelaria.**
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega del Plan de Trabajo de Ejecución de la OPS del mes de Junio	**CRONOGRAMA:** \\Ubh-srv-001\vigilancia epidemiologica\CARPETAS_PERSONALES\YORYBELL_HERNANDEZ\DOCUMENTOS_PAGO\2020\MAYO
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 habilitación y acreditación de servicios de salud.	Asistir a Reunion de area 2020, modalidad virtual Realizar Disponibilidad SIVIGILA	**ACTA FIRMADA** **DISPONIBILIDAD: \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2020\PRODUCTOS_SIVIGILA\4_SISTEM_INFO\1.NOTIFICACION_UPGD\SEMANA_20_2020**
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Verificación y consulta carpetas IEC COVID 345, 346, 348 para actualizacion de informacion bases de datos	**Carpetas IEC COVID** 345: \\Ubh-srv-001\vigilancia epidemiológica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\345_ESI_IRAG 346: \\Ubh-srv-001\vigilancia epidemiológica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\346_COVID-19 348: \\Ubh-srv-001\vigilancia epidemiológica\SIVIGILA_2020\IEC\IEC_SIVIGILA\348_COVID-19

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

Yorybell Hernandez

Firma del Contratista

C.C. 52.321.890 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DEISY MARIA OÑATE RODRIGUEZ CC 49790933
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

FIRMA DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52321890	YORYBELL HERNANDEZ ACERO		CLL34A SUR # 97F - 65 CASA 252 ETAP 2	4610925	YORYBELLH@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-07	I		44708012	$272.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.900	0		0		0	0	0	0	109.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	140.700	0	0	0	0	0	0		140.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	21.500				21.500	0	0	21.500			215	21.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.900	109.900
Pensión	1	140.700	140.700
Riesgos Laborales	1	21.500	21.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	272.100	272.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52321890	YORYBELL HERNANDEZ ACERO		CLL34A SUR # 97F - 65 CASA 252 ETAP 2	4610925	YORYBELLH@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-07	I		44708012	$272.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52321890	HERNANDEZ ACERO YORYBELL	59	0			N																	25-14	878.806	140.700	0	0	0	0	EPS008	878.806	109.900	14-7	878.806	3	21.500		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

jueves 13 de Agosto de 2020, 04:01 PM
Código único CUS: 711409755

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00409755

Fecha
13/08/2020

Dirección IP
186.84.90.192

Valor transacción
$272.100,00

Referencia 1
186.84.90.192

Referencia 2
CC

Referencia 3
52321890