1973

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-1A-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-1973-2019 **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: JEFFERSON CASTIBLANCO SANCHEZ **C.C.** 1.033.698.444 BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 1.599.290 **Valor a cobrar:** $ 1.599.290

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	1611	2019-08-03	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				
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	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	4258036188
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	4260972990
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	4270329492
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	4275014181
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	4283275618
6	JULIO	$ 1.599.030	$ 256.300	4283391121
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	4287753001
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4292932338
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4300573663
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4305089336
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	4309507906
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	4315597879
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	4315692553
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	4323859890
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	4328058195
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	4335930361
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 1.705.000	$ 25.751.249	$ 25.489.800	$ 261.449

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Identifico la poblacion objeto del PAI, primordialmente menores de 5 años,60 años y gestantes, niñas de 9 a 20 años desde 4to grado de primaria 11 bachillerato, al igual que las niñas de 9 a 17 años desescolarizadas.	Producto en fisico
2	2. Apoya la prestación de servicios en el PIC presentando al información y/o soportes que soliciten y que corresponden al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Se entrega la informacion de vacunados diariamente a la coordinacion extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	Producto en fisico y en magnético
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a actividades que se realizaron y que no estaban planeadas dentro del cronograma mensual.	Producto en fisico y en magnético
4	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.	Desarrollar el proceso de vacunacion de acuerdo con las guias y manual tecnico administrativo.	Producto en fisico y en magnético
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar tacticas de vacunacion casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	Producto en fisico y en magnético

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

Jefferson Castiblanco S.

Firma del Contratista

C.C. 1.033.698.444 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA	Diana Beltran A.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE GESTION PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033698444
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JEFFERSON CASTIBLANCO SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	CARRERA 19 L 815 N 65D-13 SUR	TELEFONO:	7653168
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	HINDEPENDIENTE
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:	4335930381	TIPO DE PLANILLA:	HINDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES abril AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990129414

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
SUBTOTALES:										$ 26.400	$ 0	$ 26.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO 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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
SUBTOTALES:									$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1033698444	CASTIBLANCO SANCHEZ JEFFERSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 877.803				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	V/ UPC	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

ARP / PARAFISCALES

ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 877.803	103369844	$ 21.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 157.600

Jefferson Castiblanco
1033698444

Planilla Pagada

1973

Constancia por Pérdida de Documentos



Imprimir constancia

La Policía Nacional de Colombia Certifica que el día 14 mes 5 año 2020, a las 7:18 p. m. El(La) señor(a) JEFFERSON CASTIBLANCO SANCHEZ identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. 1033698444 , reportó el extravío del(los) documento(s) relacionado(s) a continuación:

Tipo	Número	Descripción
Licencia de conduccion	1033698444	
Tarjeta de propiedad	1033698444	MOTOCICLETA PLACAS VJN41E
Tarjeta Débito	1033698444	TARJETA DÉBITO DAVIVIENDA
Certificado de Revisión Técnico Mecánica	1033698444	DE LA MOTOCICLETA CON PLACAS VJN41E
Factura	4335930361	BAUCHER DE PAGO DE SALUD Y PENSIÓN DEL MES DE ABRIL DEL 2020
Tarjeta de credito / Credit card	1033698444	TARJETA DE CRÉDITO FÁCIL CONDENSA

La presente constancia será publicada por un tiempo de seis (6) meses en la página web y se podrá verificar en http://webrp.policia.gov.co/Constancia/publico/Buscador_Constancia.aspx , mediante el número de consecutivo 103369844430603211.

La presente certificación no constituye documento de identificación y no tiene la validez de una denuncia de tipo penal.

Imprimir constancia

© 2008 - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA - Todos los Derechos Reservados, Carrera 59No 26-21, CAN, Bogotá D.C.

JEFFERSON CASTIBLANCO

1033698444