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-1916-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - GOBERNANZA

Nombre del Contratista: JONATHAN GERARDO GUERRERO JORDAN **C.C.** 12.023.912 **de:** QUIBDO

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-16	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 2.792.589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.499.148	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.095.400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.499.148	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.058.441	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.762	1657	2020-07-01	2020-08-31
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8488733455
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8489169291
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8490388397
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	8491801192
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8492627382
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8493628374
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	8494808137
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8496557924
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8496898461
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8498212042
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8499267640
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	9400838491
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	9401312601
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	9403115589
15	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	9404181813
16	MAYO	$ 3.095.400	$ 222.200	9405310081
17	Horas adicionales MAYO	$ 403.752	$ 28.900	9407353316
18	JUNIO * 18 Horas JUNIO * 166 Horas	$ 302.814 $ 3.220.732	$ 222.200	9406391886
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	9408130043
20				
21				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 60.605.666	$ 56.833.047	$ 3.772.619

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA AMBIENTAL 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:** 2020-07-01 **Hasta:** 2020-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrolo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Aportes para los documentos y productos del componente 1	Participacion en espacios propios del posicionamiento de la politica de salud ambiental, de forma virtual
2	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.	Entrega de productos de gobernanza del mes en mencion	Acta de Reunión
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Envio del cronograma de actividades del mes, Proyeccion de cronograma del mes siguiente	Cronograma impreso y actualizado en drive
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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud	Se apoyan las actividades inherentes del objeto del contrato para el mejoramiento continuo.	Acta de Reunión
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	Se realizan las visitas de los casos reportados, inherentes al proceso	Acta de Reunión

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL del mes de JUNIO.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 12.023.912 **de** QUIBDO

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	YULIETH AVILA BOHORQUEZ
CARGO:	Líder Gobernanza
FIRMA	

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JONATHAN GERARDO GUERRERO JORDAN

Nro. de recibo: 9408130043

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9408130043

Identificación del contribuyente: 181.61.181.182

Concepto: CC

Razón Social: 12023912

Fecha y hora de la transacción: Lunes 6 de Julio de 2020 10:05:47 PM

Nro. de comprobante: 0000078822

Valor pagado: $ 441,900.00

Cuenta: *******7172

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714. en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes 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 12023912		GUERRERO JORDAN JONATHAN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6a # 88d - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	675498550	9408130043	I	2020/07/03	2020/07/07	BANCOLOMBIA	4	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
1	CC 12023912	GUERRERO JONATHAN	230301	30	$1,428,060	$228,500	EPS005	30	$1,428,060	$178,600		0	$0	$0	14-7	30	$1,428,060	$34,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0

2020/07/06 10:09 PM

aportes 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 12023912		GUERRERO JORDAN JONATHAN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6a # 88d - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	675498550	9408130043	I	2020/07/03	2020/07/07	BANCOLOMBIA	4	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2020/07/06 10:09 PM