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 2022 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 AMBIENTAL

Nombre del Contratista: OSCAR REYNEL MORENO URREGO **C.C.** 80.850.442 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 4.119.403 **Valor a cobrar:** $ 4.119.403

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.300.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 9.884.820	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.404.940	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.820.880	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 4.552.257	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 6.095.660	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 3.071.848	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3.849.063	189		
9	$ 3.404.940	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 2.960.817	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.145.868	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.538.910	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 8.416.283	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 8.238.806	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2.776.119	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 1.365.672	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 4.119.392	3918	2020-12-01	2020-12-31
18				
19				
20				
21				
22				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.300.000	$ 408.400	1018115369
2	MARZO	$ 3.300.000	$ 408.400	1018969133
3	ABRIIL	$ 3.404.940	$ 408.400	1019705727
4	MAYO	$ 3.404.940	$ 421.500	1020926166
5	JUNIO	$ 3.404.940	$ 421.500	1020938908
6	JULIO	$ 3.404.940	$ 421.500	1021708804
7	AGOSTO	$ 3.404.940	$ 421.500	1022446547
8	SEPTIEMBRE	$ 3.404.940	$ 421.500	1023185843
9	OCTUBRE	$ 3.404.940	$ 421.500	1023924662
10	NOVIEMBRE	$ 3.404.940	$ 421.500	1024629340
11	DICIEMBRE	$ 3.404.940	$ 421.500	1025460297
12	ENERO	$ 3.404.940	$ 421.500	1026690008
13	FEBRERO	$ 3.404.940	$ 421.500	1027405615
14	MARZO	$ 3.404.940	$ 421.500	8816813310
15	ABRIL	$ 2.960.817	$ 421.500	8816813310
16	MAYO	$ 3.145.868	$ 212.421	1029699505
17	JUNIO	$ 333.091	$ 225.900	1030475635
18		$ 3.716.417		
19	JULIO	$ 4.119.403	$ 501.200	1031137505
20	AGOSTO	$ 4.119.403	$ 509.900	1031794412-1031731575
21	SEPTIEMBRE	$ 4.119.403	$ 509.900	10321382555
22	OCTUBRE	$ 4.119.403	$ 509.900	1033092777
23	NOVIEMBRE	$ 4.119.403	$ 509.900	1033641482
24	DICIEMBRE	$ 4.119.403	$ 509.900	1034170628

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.630.000	$ 82.576.275	$ 82.331.891	$ 244.384

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ADMINISTRACION 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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Envio de metas e informe de gestion	Envió de meta el dia 1 de DICIEMBRE de 2020. Se realiza informe de gestión el ultimo dia hábil del mes
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.	Envio de metas e informe de gestion, segumimientos en fisico y documentos.	Se realiza seguimiento a boletines, documentos y encuestas fisicas
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.	Cronograma presentado para presente mes , de acuerdo a las actividades que se van a desarrollar.	se actualiza cronograma via 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.	Participacion en las actividades programadas por la subred , asistencia a la reunion mensual de la linea.	se realiza reunión de linea el dia 11 de diciembre 2020.
5	5, Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Seguimiento a encuestas.	Se realiza seguimiento a encuestas de auxiliar de enfermeria.
6			
7			
8			
9			
10			

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. 80.850.442 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ - 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr. Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Sanidad Animal
T.P 0814? F.U.S.A

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-12-10, 04:05:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1034170628

Periodo Cotización 202011 **Periodo Servicio** 202011

Cliente:

PAGADA 2020-12-03 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR REYNEL MORENO URREGO				
Documento	CC 80850442	**Dirección**	CR 112A #71 C - 18 CASA 138		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103054994		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80850442		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MORENO URREGO OSCAR REYNEL	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
INA	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Apo ICB**
															0	30	30	30	30				$ 1.648.000	25-14		16 %	$ 1.648.000	$ 263.700	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.648.000	$ 206.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.648.000	$ 40.200	CCF24	2 %	$ 1.648.000	$ 33.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 263.700	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 40.200	$ 33.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.900

bio1-220

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-03, 09:26:30 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	OSCAR REYNEL MORENO URREGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80850442
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034170628
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	820978986
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 542.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 263.700	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 206.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 40.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 33.000	$ 0
			SubTotales:	$ 542.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 542.900