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 2029 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: LEIVER MOSQUERA PALACIOS **C.C.** 11.645.598 **de:** ALTO BAUDO-CHOCO

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.095.400 **Valor a cobrar:** $ 2.691.680

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	$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	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		
9	$ 3.095.400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 2.523.424	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 2.691.652	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	$ 3.000.000	$ 371.300	8655616410 Planilla Enero
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8655473851 Planilla Febrero
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8655018814 Planilla Marzo
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.100	8654124757 Planilla Abril
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	15978173 Planilla Mayo
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	16173017 Planilla Junio
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	16313026 Planilla Julio
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	16488175 Planilla Agosto
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	16626153 Planilla Septiembre
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	16797773 Planilla Octubre
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	16956932 Planilla Noviembre
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	17055769 Planilla Diciembre
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	17309399 Planilla enero
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	17482257 Planilla Febrero
15	ABRIL	$ 2.523.424	$ 383.200	17638155 Planilla Marzo
16	MAYO	$ 2.691.680	$ 383.200	17900736 Planilla Abril
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 48.865.055	$ 48.359.904	$ 505.151

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERÍA AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Relación de actividades para el period **Desde:** 2020-05-01 **Hasta:** 2020-05-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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.	Realizar visitas de IVC en establecimientos(carcelarios y penitenciarios , servicios de alimentos, restaurantes, asaderos), Colegios, Jardines y albergues (restaurantes, cafeterias y expendios minoristas).	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área de VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D C para el mes certificado.
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	Entregar oportunamente información y/o soportes sobre los procesos que se desarrollan segun lineamientos.	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área de VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D C para el mes certificado.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega del respectivo cronograma en fisico.	Cronograma del respectivo mes diligenciado.
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.	Entregar metas de calidad de la linea de calidad de agua y saneamiento basico de diferentes estándares.	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área de VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D C para el mes certificado.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control higienico sanitaria de acuerdo a los anexos operativos de la linea	Formatos fisicos de IVC en archivo central del área de VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA D C para el mes certificado.

Observaciones: Planilla correspondiente al mes de Abril.

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.

Leiver Mosquera P.
Firma del Contratista

C.C. 11.645.598 **de** ALTO BAUDO-CHOCO

VISTO BUENO LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DIANA TOVAR RACHE
CARGO:	LIDER OPERATIVO CALIDAD DE AGUA Y S. B.
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LEIVER MOSQUERA PALACIOS
IDENTIFICACION:	CC-11645598
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-05-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-05-26
FECHA DE PAGO:	2020-05-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2020-04
PERIODO SALUD:	2020-04
NUMERO PLANILLA:	17900736
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17900736
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.238.160	$ 0	$ 0	$ 0	$ 154.800	$ 154.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.238.160	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.200	$ 198.200
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 1.238.160	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.200	$ 30.200
		Total a pagar		$ 3.714.480	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.200	$ 383.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/06/2020

¡Hola, Leiver Mosquera Palacios

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 627424115
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 383.200
Fecha de Transacción: 16/05/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente

ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa