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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS-2088-2019 **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: ANDRES FELIPE MARTINEZ VEGA **C.C.** 80.547.897 **de:** ZIPAQUIRA

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

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	2019-08-04	2019-10-15
5				
6				
7				
8				
9				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8655592810 - PLANILLA ENERO
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	8654944782 - PLANILLA FEBRE
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	8655235934 - PLANILLA MARZO
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	8654148762 - PLANILLA ABRIL
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	8654048944 - PLANILLA MAYO
6	JULIO	$ 3.095.336	$ 383.200	8653556231 - PLANILLA JUNIO
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	8653071138 - PLANILLA JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8652040607 - PLAN AGOSTO
9				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 24.583.336	$ 24.572.336	$ 11.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA 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:** 2019-09-01 **Hasta:** 2019-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	REALIZAR ACTIVIDADES DE IVC EN LA LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS EN EL DISTRITO CAPITAL EN EL PROYECTO DE VIGILANCIA INTENSIFICADA DE LECHE HIGIENIZADA Y CRUDA
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.	4 VISITAS IVC A DEPÓSITOS DE LECHE HIGIENIZADA; 4 OPERATIVOS A VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS ENFOCANDO A LOS TRANSPORTADORES DE LECHE Y A DEPÓSITOS DE LECHE HIGIENIZADA; 2 RECORRIDOS PARA IDENTIFICACIÓN Y VIGILANCIA DE VENDEDORES DE LECHE CRUDA, 25 TOMAS DE MUESTRA DE LECHE HIGIENIZADA, REUNIÓN DE SEGUIMIENTO AL PROYECTO CON SDS EL DÍA 04/09/2019
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	CRONOGRAMA ENTREGADO IMPRESO Y ENVIADO AL CORREO acalderon.asanitaria.hco@gmail.com EL DÍA 11/09/19 AL ING ALVARO CALDERON
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.	NO SE AGENDÓ NINGUNA ACTIVIDAD
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	4 VISITAS IVC A DEPÓSITOS DE LECHE HIGIENIZADA; 4 OPERATIVOS A VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y A DEPÓSITOS DE LECHE HIGIENIZADA; 2 RECORRIDOS DE LECHE CRUDA, 25 TOMAS DE MUESTRA DE LECHE HIGIENIZADA

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. 80.547.897 **de** ZIPAQUIRA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	COORDINADOR AREA DE VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
FIRMA	

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ANDRES FELIPE MARTINEZ VEGA
IDENTIFICACION:	CC-80547897
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-09-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-09-23
FECHA DE PAGO:	2019-09-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2019-08
PERIODO SALUD:	2019-08
NUMERO PLANILLA:	8652040607
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8601096669
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 154.800	$ 154.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.200	$ 198.200
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.200	$ 30.200
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 390.700	$ 390.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/10/2019

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
20o0 50001503 ****5362 T878
FTx09/09/19 13:35H.N0015 Centro Con
201703 86 Asopagos
PLANILLA No.000008601096669
Identificacion80547897
VALOR PLANILLA:390,700.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:390,700.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)