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	2019-10-14
5	$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 5.540.984	2988	2019-11-21	2020-01-03
7				
8				
9				
10				
10				

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	8653071139 - PLANILLA JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8652040607 - PLAN AGOSTO
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8651403673 - PLAN SEPTIEMB
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8601168458 - PLAN OCTUBRE
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8602280273 - PLAN NOVIEMBR

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 34.262.778	$ 33.858.536	$ 404.242

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:** 2019-12-01 **Hasta:** 2019-12-31

	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 DEPOSITOS DE LECHE HIGIENIZADA; 8 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; REUNIÓN DE LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS EL DÍA 13/12/2019; REUNIÓN SEGUIMIENTO SDS EL DÍA 06/12/2019
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	CRONOGRAMA DEL MES DE DICIEMBRE SUJETO A PROGRAMACIÓN DEL CENSO PRIORIZADO
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 PROGRAMÓ 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

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

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:	2019-12-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-12-23
FECHA DE PAGO:	2019-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2019-11
PERIODO SALUD:	2019-11
NUMERO PLANILLA:	8602280273
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:	24/01/2019

DIC 09 2019 10:04:58 REMICT 8.11
CORRESPONSAL
BDB PLAZA IMPERIAL
CR 104 148-07

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0015398167 TER: BBVZZ140
Cc
V.ELECTRON
++0748 RECIBO: 022656 RRN: 033007
RECAUDO APRO: 316747

SERVICIO: 1139
FACTURA: 00000000000000008601096669

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 390.700

FECHA PLANILLA: 2019/11
VALOR PLANILLA: $ 390.700
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 12/09

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANDRES FELIPE MARTINEZ VEGA identificado(a) con cedula ciudadania 80.547.897, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 9 días del mes de Diciembre de 2.019

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
12611403

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Para el personal vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios y/o en proceso de contratación, deberán subir el resultado de la evaluación a la plataforma SECOP y enviar copia al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Dirección de correo electrónico *

amartinez.asanitaria.hco@gmail.com

Puntuación de la sección 100/100

Documento de identificación *

80547897

Nombres y apellidos completos *

Andres Felipe Martinez Vega