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 2108 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 -

Nombre del Contratista: Juliana Maria Gasca Fonseca **C.C.** 52.701.441 **de:** BOGOTA

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	$ 3.095.400	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		
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	$ 3.058.435	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7.302.768	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7.140.300	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-10-20
16	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
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	1018121867
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	1018155235
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 383.200	1018155235 - MARZO
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 383.200	1020289482
5	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1020385271
6	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021614565
7	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	1021641362
8	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1022327091
9	OCTUBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1022938996
10	NOVIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1023897611
11	DICIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	1024470718
12	ENERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1025234920
13	FEBRERO	$ 3.095.400	$ 383.200	1026347441
14	MARZO	$ 3.095.400	$ 383.200	1026469085
15	ABRIL	$ 2.523.424	$ 383.200	1027419644
16	MAYO	$ 2.691.680	$ 312.300	1029422593
17	JUNIO 2020	$ 302.814	$ 193.300	1029897055
18		$ 3.220.898		
19	JULIO	$ 3.570.149	$ 441.900	1030808407
20	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	1030816289
21	SEPTIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1031313622
22	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1031990067
23	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	1032996055

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.300.000	$ 69.956.110	$ 69.734.361	$ 221.749

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:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de inspección, vigilancia y control a los puntos criticos objetos de intervencion de preparacion, almacenamiento y comercialización de alimentos en las localidad de Antonio Nariño y San Cristobal, correspondientes a la Subred Centro Oriente según cronograma de la linea de Alimentos Sanos y Seguros.	Actas de visita según corresponda y sus anexos acorde a lineamiento técnico.
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	Radicacion de los soportes de visitas acorde a cronograma de la localidad por parte del Líder Operativo.	Diligenciamiento planilla de entrega de trabajo.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Apoyarnos en el censo de visitas priorizadas de la SDS para programación de visitas.	Alimentación de archivo en drive de 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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Presentacion en forma oportuna, completa, ordenada y legible de cada uno de los soportes que se originen en desarrollo de las diferentes actividades.	Registro en soporte de entrega de actas de visitas realizadas.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Desarrollo de las actividades de IVC que sean programadas, teniendo encuentas los lineamientos establecidos en los anexos operativos de acuerdo al factor de riesgo y a los diferentes puntos criticos establecidos.	Actas de visita según corresponda y sus anexos acorde a lineamiento técnico.
6			
7			

ARL SEGUROS BOLIVAR

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. 52.701.441 **de** BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	JULIO GARCÍA RUIZ - CC 1098644499
CARGO:	LÍDER OPERATIVO ALIMENTOS
FIRMA	
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC: 79.913.818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE PROCESO
FIRMA	Dr Javier Ricardo Peñuela P. Medico Veterinario y Zootecnista Esp. Sanidad Animal T.P 08147 P.U.S.M

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-10-07, 08:14:42 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1032996055

Periodo Cotización 202010 **Periodo Servicio** 202010

Cliente:

PAGADA 2020-10-07

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIANA MARIA GASCA FONSECA				
Documento	CC 52701441	**Dirección**	CRA 20 184 48 IN 144		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3053595316		
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 52701441		**Residente**		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GASCA FONSECA JULIANA MARIA	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			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. 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	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 1.428.060	23020I		16 %	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1.471.900	$ 178.600	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1.428.060	$ 34.800	NINGU	0 %	$ 0	$ 0	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
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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 la SIMPLE!

Bogotá, 07 de octubre de 2020

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JULIANA MARIA GASCA FONSECA

Documento de Identidad: CC 52701441

Usuario: JULIANA GASCA

Teléfono: 3053595316

Número de Planilla: 1032996055

Fecha de Recepción: 07 de octubre de 2020

Periodo de Cotización: 2020-10

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230201 - PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS
Número de empleados: 1
Valor: $228.500

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS017 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO
Número de empleados: 1
Valor: $178.600

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-7 - CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Número de empleados: 1
Valor: $34.800

Total Pagado: $441.900

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.