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 – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2122 2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: RONALD ANDRES ARENAS ENRIQUEZ **C.C.** 1.013.598.627 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 1.599.290 **Valor a cobrar:** $ 1.599.290

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.550.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 4.642.870	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 1.599.030	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 2.857.936	2988	2019-11-21	2020-01-03
7	$ 1.442.838	3563	2020-01-04	2020-03-03
8				
9				
10				
11				
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	$ 1.550.000	$ 256.300	8332980300 - PLANILLA ENERO
2	Marzo	$ 1.550.000	$ 256.300	8333598646 - PLANILLA FEBRERO
3	Abril	$ 1.599.290	$ 256.300	8334232140 - PLANILLA MARZO
4	Mayo	$ 1.599.290	$ 256.300	34642538 - PLANILLA ABRIL
5	Junio	$ 1.599.290	$ 256.300	8335392589 - PLANILLA MAYO
6	Julio	$ 1.599.290	$ 256.300	8336003742 - PLANILLA JUNIO
7	Agosto	$ 1.599.290	$ 256.300	8336591895 - PLANILLA JULIO
8	Septiembre	$ 1.599.290	$ 256.300	8336954226 - PLANILLA AGOSTO
9	Octubre	$ 1.599.290	$ 256.300	38029601 - PLANILLA SEPTIEMBRE
10	Noviembre	$ 1.599.290	$ 256.300	38640066 - PLANILLA OCTUBRE
11	Diciembre	$ 1.599.290	$ 256.300	38873766 - PLANILLA NOVIEMBRE
12	Enero	$ 1.599.290	$ 256.300	39804524 - PLANILLA DICIEMBRE
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 19.145.486	$ 19.092.900	$ 52.586

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AMBIENTAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la E.S.E.	Actividades de vigilancia y control en la línea de Alimentos Sanos y Seguros en la Localidad de Rafael Uribe Uribe.
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 t de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	**UPZ QUIROGA**: 20 Expendios de bebidas alcohólicas, 25 Expendios de alimentos y bebidas, 15 Panaderías, Cafeterías, Fruterías, 8 Terminados, 2 operativos evento masivo, 1 operativo de carnes, 2 Depósitos de alimentos y bebidas.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se trabaja cronograma de acuerdo a la base de censo priorizado.
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.	Se hizo entrega a líder operativo de la línea de Alimentos Sanos y Seguros - Rafael Uribe Uribe de las actas diligenciadas de cada visita realizada junto con sus respectivos anexos de manera oportuna.
5	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.	Se realizaron visitas en la **UPZ QUIROGA**, Localidad de *Rafael Uribe Uribe* conforme la meta asignada para el mes y de acuerdo a los lineamientos establecidos para los puntos críticos de la línea.
6		

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. 1.013.598.627 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREA
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA AMBIENTAL
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013598627	RONALD ANDRES ARENAS ENRIQUEZ	CARRERA 3 BIS ESTE # 45C 08 SUR	3630254	RONALD_AE@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	07/01/2020	39804524	$256.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	103.600	0		0		0	0	0	0	103.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	103.600	103.600
Pensión	1	132.500	132.500
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	256.300	256.300

PAGADA 39804524

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013598627	RONALD ANDRES ARENAS ENRIQUEZ		CARRERA 3 BIS ESTE # 45C 08 SUR	3630254	RONALD_AE@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

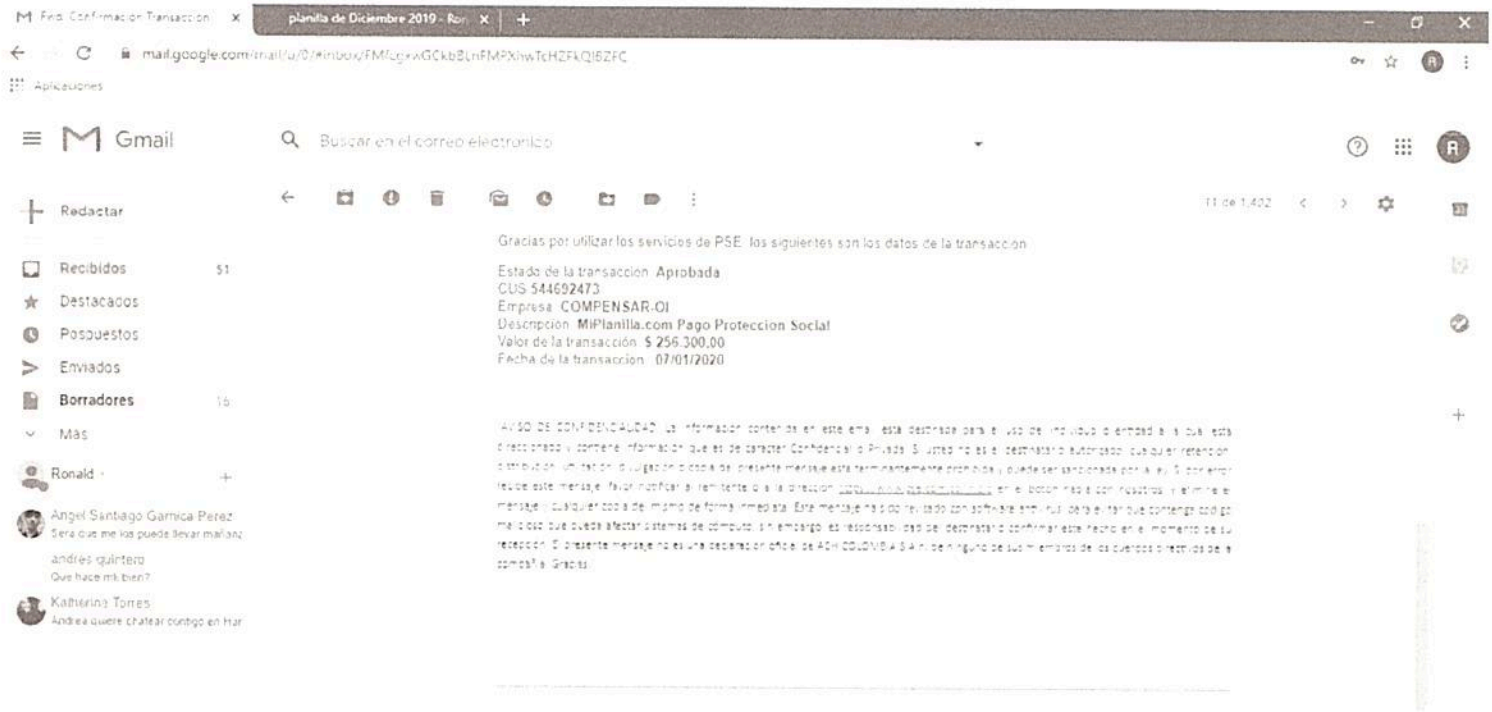
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	07/01/2020	39804524	$256,300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013598627	ARENAS ENRIQUEZ RONALD ANDRES	59	0			N																	230301	828,116	132,500	0	0	0	0	EPS005	828,116	103,600	14-7	828,116	3	20,200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Fwd: Confirmacion Transaccion
planilla de Diciembre 2019 - Ron
mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwGCkbBLnFMPXhwTcHZFkQlBZFC
Aplicaciones
Gmail
Buscar en el correo electrónico
Redactar
Recibidos 51
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 16
Más
Ronald
Angel Santiago Garnica Perez
Sera que me las puede llevar mañana
andres quintero
Que hace mk bien?
Katherine Torres
Andrea quiere chatear contigo en Hangouts
11 de 1.402
Gracias por utilizar los servicios de PSE. los siguientes son los datos de la transaccion
Estado de la transaccion: Aprobada
CUS: 544692473
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripcion: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la transacción: $ 256.300,00
Fecha de la transaccion: 07/01/2020