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 2124 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 SANITARIA

Nombre del Contratista: ELKIN FABIAN PARADA GUEVARA **C.C.** 80.120.968 **de:** BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 2.196.960 **Valor a cobrar:** $ 2.196.960

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	$ 1.599.290	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	$ 1.807.893	189		
9	$ 1.599.290	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 1.599.290	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 1.477.605	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.851.017	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.566.942	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 4.394.030	2710	2020-09-01	2020-10-31
15	$ 1.464.640	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 732.320	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.196.960	3918	2020-12-01	2020-12-31
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	8333026149
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	8333638561
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	8333638561 PLANILLA MARZO
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	8334230866 PLANILLA ABRIL
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8335287799 PLANILLA MAYO
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8335866276 PLANILLA JUNIO
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8336517488 PLANILLA JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8337164908 PLANILLA AGOSTO
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8337795089 PLANILLA SEPT
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8338438942 PLANILLA OCTUBRE
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8339094534 PLANILLA NOVIEMB
12	ENERO	$ 1.573.215	$ 256.300	8339750395 PLANILLA DICIEMB
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	8340387424 PLANILLA ENERO
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	8341261216 PLANILLA FEBRERO
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	41697691 PLANILLA MARZO
16	MAYO	$ 1.477.605	$ 157.600	42356169 PLANILLA ABRIL
17	JUNIO	$ 156.452	$ 157.600	43064745 PLANILLA MAYO
18		$ 1.982.089		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	43709578 PLANILLA JUNIO
20	AGOSTO	$ 2.196.960	$ 271.700	44607519 PLANILLA JULIO
21	SEPTIEMBRE	$ 2.196.960	$ 272.100	45301321 PLANILLA AGOSTO
22	OCTUBRE	$ 2.196.960	$ 272.100	45737871 PLANILLA SEPTIEMBRE
23	NOVIEMBRE	$ 2.196.960	$ 272.100	46417549 PLANILLA OCTUBRE
24	DICIEMBRE	$ 2.196.960	$ 272.100	47043713 PLANILLA NOVIEMBRE

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 40.835.733	$ 40.662.656	$ 173.077

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AMBIENTAL 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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Actividades de inspeccion vigilancia y control en la linea de alimentos sanos y seguros en la localidad de Candelaria	Soportes en fisico de las intervenciones, actas ive, medidas sanitarias, operativos de alimentos, formato de consolidación de la información.
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.	Expendios minoristas, expendios de bebidas alcoholicas, deposito de licores, cafeterias, panaderias, fruterias y operativos de alimentos en la localidad de Rafael Uribe Uribe y Candelaria	Cuenta de cobro en fisico con soporte de pago salud pension y arl.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Entrega de cronograma de trabajo de las actividades correspondientes al siguiente mes en curso y/o seguimiento al cronograma entregado por la SDS	Se entrega cronograma en fisico de actividades mes proximo o seguimiento de cronograma dispuesto por la SDS
4	Apoyar las actividades ineherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitacion y acreditacion de servicios de salud	Envio de las respuestas a peticiones, SDQS, solicitudes de la alcaldia, solicitudes de la policia Asiganados por el lider Operativo Al correo electronico que corresponda	Se da respuesta en forma oportuna a solicitudes y similares y se envia copia a correspondencia
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Actividades desarrolladas en IVC: cafeterias, panaderia, fruterias, heladerias, expendio de bebidas alcohólicas, expendios minoristas en las localidad de Candelaria	Alimentación drive base priorizado por SDS según punto critico de intervención mensual.

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

ELKIN PARADA
Firma del Contratista

C.C. 80.120.968 **de** BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ASTRITH CECILIA ASPRILLA LARA CC 52382076
CARGO:	LIDER OPERATIVO DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE - CANDELARIA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	Dr. Javier Ricardo Peñuela P.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	80120866-	ELKIN FABIAN PARADA GUEVARA	U C S D		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2020	11	2020	4704371

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-7	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
KR 7 33 35 SUR	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	2389583		ELKINPARADA@GMAIL.COM	7490	0	1	2020/12/09	826081410

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No.LIT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA DEL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ DIFER	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	109.900	0		0		0	109.900	0	0	0	109.900	0		0	0	109.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	900229739-8	140.700	0	0	0	0	0	0	140.700	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-7	860002183-9	21.500		0	0	21.500
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	21.500		0	215	21.500

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	VALOR ANTES DE INTERESES Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	140.700	140.700
SALUD	109.900	109.900
RIESGOS LABORALES	21.500	21.500
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	272.100	272.100

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

bloz - bzlz