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 2160 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 - ESPACIO PUBLICO

Nombre del Contratista: OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA **C.C.** 346.403 **de:** PANDI, CUNDINAMACA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 2.197.015 **Valor a cobrar:** $ 2.197.015

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	2019-10-15
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	$ 1.599.290	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 1.835.103	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 41.935			
14	$ 2.343.906	1657	2020-07-01	2020-07-30
15	$ 2.197.015	2359	2020-08-01	2020-08-31
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	1017861462 PLANILLA DE ENERO
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 256.300	1018897603 PLANILLA DE FEBRERO
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 256.300	1019630562 PLANILLA DE MARZO
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020292848 PLANILLA DE ABRIL
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1020747925 PLANILLA DE MAYO
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	1021650690 PLANILLA DE JUNIO
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	1022260453 PLANILLA DE JULIO
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023130781 PLANILLA AGOSTO
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1023795338 PLANILLA SEPTIEMBRE
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	1024496313 PLANILLA OCTUBRE
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	10255259162 PLANILLA NOVIEMBRE
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	1025846651 PANILLA DE DICIEMBRE
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	1026546510 PLANILLA DE ENERO
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 277.900	1028164270 PLANILLA DE FEBRERO
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	1028164553 PLANILLA DE MARZO
16	MAYO	$ 1.599.290	$ 157.600	1029735441 PLANILLA DE ABRIL
17	JUNIO	$ 156.452	$ 157.600	1029736227PLANILLA DE MAYO
18		$ 1.982.090		
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031009941 PALNILLA DE JUNIO
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	1031741910 - 1032053106 PLANILLA DE JULIO
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 32.169.208	$ 32.022.632	$ 146.576

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO COMO TECNICO AMBIENTAL DESARROLANDO 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:** 2020-08-01 **Hasta:** 2020-08-31

	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 ESE.	Participación en reuniones del espacio publico, realizada desde la coordinación y desde la Estrategia de Caracterización barrial y comunitaria COVID19
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 y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Organizar los recorridos que se realizaron a partir de los puntos ya identificados y entregados por la Secretaria Distrital de salud, donde se identifican los grupos priorizados en las localidades de la subred aterrizados a UPZ, barrios, cuadrantes y manzanas donde se registra un número considerable de personas con mayor riesgo.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se presenta cronograma por medio fisico y magnetico del mes
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 realizo apoyo a las actividades que estan sujetas al objeto contractual
5	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.	Realizar observación dirigida con el fin de identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del instrumento de caracterización, encuestas e I.E.C entregado por la Secretaria Distrital de Salud

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. 346.403 **de** PANDI, CUNDINAMACA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	RAMIRO RAMIREZ C.C 80149559
CARGO:	LIDER CARACTERIZACIÓN BARRIAL
FIRMA	
NOMBRE:	LUISA FERNANDA HERNANDEZ PLAZAS C.C 52713835
CARGO:	REFERENTE DEL ESPACIO PUBLICO
FIRMA	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-10, 04:26:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031741910

Periodo Cotización: julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818767410

PAGADO 08/08/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA		
Documento	CC346403	**Dirección**	DIAG 47A # 48 90 SUR VENECIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3066117
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 346403	OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2.436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.000	$ 0	$ 277.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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 lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Banc contigo

Ago 08 2020 - 09:34:23 ASDEMV.VC4.P35
PUNTO DE LIQUIDACION D
DIAGONAL 47 SUR 51 09 1
C.COMERCIO:0511008789 TER:00123053

RECIBO:003241 RRN:221305307450

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 385527
Id del aportante: 8818767410
Numero de PIN: 8818767410
Periodo de Liquidacion: 2020/07
Valor: $ 277.000
Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-24, 02:21:31 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1032053106

Nro Planilla Corregida: 1031741910 **Periodo Cotización:** julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820584990

PAGADO 24/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA		
Documento	CC346403	**Dirección**	DIAG 47A # 48 90 SUR VENECIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3066117
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 346403	OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA	59	00									A									0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877,803	$ 140,500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	2.436	$ 877,803	$ 21,400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877,803	$ 5,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,000
CC 346403	OSCAR ALFONSO TEJERO GARCIA	59	00									C									0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 878,784	$ 140,700	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 878,784	$ 109,900	2.436	$ 878,784	$ 21,500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877,803	$ 5,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 981	$ 981	$ 981	$ 0	$ 200	$ 100	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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 lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

COLSUBSIDIO
20 DE JULIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8820584990
PLANILLA : 1032053106
PERIODO : 2020/07
REFERENCIA 2: 8820584990

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	400
			400

DOCUMENTO



2008240005547109
CONSECUTIVO: 001

AGO 24, 20 14:01

24/Ago/2020 14:01 1289 05 0061 5290652
(COPIA CLIENTE)