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: 2018-2019 **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: CINDY PAOLA DAZA RUEDA **C.C.** 1.026.257.286 **de:** BOGOTÁ D.C
Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 4.668.657 **Valor a cobrar:** $ 4.668.657

ADICIÓN/	VALOR	CDP	FECHA DE	FECHA DE
1	$ 3.600.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 10.783.440	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.714.480	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 7.439.960	1901	2019-09-04	2019-10-14
5	$ 4.966.098	2561	2019-10-15	2019-11-20
6	$ 6.650.977	2988	2019-11-21	2019-01-03
7	$ 3.351.107	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 4.198.977	189		
9	$ 3.714.480	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3.714.480	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3.714.480	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3.969.554	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 9.613.492	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 1.750.737	2359		
15	$ 9.337.314	2710	2020-09-01	2020-10-31
16	$ 3.146.269	3615	2020-11-01	2020-11-20
17	$ 1.547.761	3782	2020-11-21	2020-11-30
18	$ 4.568.632	3918	2020-12-01	2020-12-31
19	$ 4.744.776	4112	2021-01-01	2021-01-31
20	$ 4.668.657	218	2021-02-01	2021-02-28
21				
22				
23				

Nº	MES DE CUENTA	VALOR A	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO/19	$ 3.600.000	$ 445.500	32990674 ENERO
2	MARZO/19	$ 3.600.000	$ 445.500	33162323 FEBRERO
3	ABRIL/19	$ 3.714.480	$ 445.500	33781481 MARZO
4	MAYO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	34399696 ABRIL
5	JUNIO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	35042145 MAYO
6	JULIO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	35633731 JUNIO
7	AGOSTO/19	$ 3.714.480	$ 459.800	36300235 JULIO
8	SEPTIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	36936077 AGOSTO
9	OCTUBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	37572936 SEPTIEMBRE
10	NOVIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	38231552 OCTUBRE
11	DICIEMBRE/19	$ 3.714.480	$ 459.800	38853848 NOVIEMBRE
12	ENERO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	39535337 DICIEMBRE
13	FEBRERO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	40157954 ENERO
14	MARZO/20	$ 3.714.480	$ 459.800	40800575 FEBRERO
15	ABRIL/20	$ 3.714.480	$ 459.800	41456883 MARZO
16	MAYO/20	$ 3.714.480	$ 266.600	42551752 ABRIL
17	JUNIO/20	$ 363.373 $ 4.211.940	$ 266.600	42551954 MAYO 43487591 AJUSTE MAYO
18	JUNIO ADIC /20	$ 1.750.737	$ 783.000	43953146 - 44104864 JUNIO
19		$ 4.668.657	$ 566.166	43953146 - 44104864 JUNIO
20	AGOSTO/20	$ 4.668.657	$ 577.715	44639212 JULIO
21		$ 4.668.657	$ 577.715	45330886 AGOSTO
22	SEPTIEMBRE/20	$ 4.668.657	$ 577.715	45526508 SEPTIEMBRE
22	NOVIEMBRE/20	$ 4.668.657	$ 577.715	46170217 OCTUBRE
22	DICIEMBRE/20	$ 4.668.657	$ 577.715	46798154 NOVIEMBRE
23	ENERO/21	$ 4.668.657	$ 577.715	47516639 DICIEMBRE
23	FEBRERO/21	$ 4.668.657	$ 577.715	48108674 ENERO/21

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.960.000	$ 103.155.671	$ 102.878.024	$ 277.647

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO VETERINARIO ESPECIALIZADO 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 period **Desde:** 2021-02-01 **Hasta:** 2021-02-28

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollo de actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato Programación de meta por auxiliar según localidad, UPZ, población y tematica Acompañamiento y orientación técnica al perfil de auxiliar de enfermeria/tecnico en la implementación de la entrevista aplicada en torno a la ejecución de la vigilancia en las tres tematicas y COVID19. Inducción y/o reinducción al talento humano en la aplicación de las encuestas y COVID 19	Avance en los documentos establecidos en el lineamiento
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.	Diligenciamiento de archivo Excel con la actualización corte ENERO 2020 (mes vencido) de la presentación estandarizada de la línea corresondiente a las seis localidades. Actualización de la matriz de indicadores mes ENERO 2020 (mes vencido) diligenciada en el drive designado por la Secretaría Distrital de Salud, correspondiente a las seis localidades. Seguimiento de la implementación de la base de datos enivada por la SDS y gestionada por la línea, aleatorizadas de la población y manzanas a seleccionar de acuerdo con la muestra y metodología establecida. Seguimiento e informe de los casos canalizados en las temáticas de aire, ruido y REM y aquellos con sospechas de síntomas relacionados con el COVID19. Validación de la información digitada entorno a la implementación de la vigilancia en las tematicas de la linea, obtenida de las encuestas aplicadas por el perfil de auxiliar de enfermeria durante el mes de ENERO 2020. Avance del Informe del análisis de la vigilancia en salud, ambiental y sanitaria de la tematica de AIRE en las localidades de la subred del año 2019 con codificación de bases en programa estadistico, análisis multivariado.	Correos electrónicos con envío de avance en los documentos y archivo drive establecidos por Nivel Central.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de Cronograma de actividades mes ENERO 2020 ajustado y mes FEBRERO 2020.	Diligenciamiento en drive
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 estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Asistencia a reunion mensual de linea ARREM local.	Actas de reunión, envio de correo electronico.
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	Verificación de la calidad de los productos generados en el mes, de acuerdo a lo establecidos en los lineamientos dados por el nivel central.	De acuerdo a lo solicitado desde la Subred en el periodo evaluado

Observaciones:
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Firma del contratista
C.C. 1.026.257.286 **de** BOGOTÁ D.C.

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	OSCAR MORENO URREGO-CC 80850442
CARGO:	LIDER OPERATIVO AIRE, RUIDO Y REM & CAMBIO CLIMATICO
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ CC 79913818
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - REFERENTE DE PROCESO
FIRMA	

Dr Javier Ricardo Peñuela P.
Medico Veterinario y Zootecnista
Esp. Salud Ambiental

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	1026257286-	Cindy Paola Daza Rueda	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐			2021	1	2021	4810840		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
CALLE 10 N 81 B 55 CASA 193	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA, D.C.	11	4718790		cpdazar1@hotmail.com	7500	1.867.463	1	2021/02/05	883821189

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	233.500	0		0		0	233.500	0	0	0	233.500	0		0	0	233.500	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
25-14	900336004-7	298.800	0	0	0	0	0	0	298.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	37.400	0	0	37.400	1

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

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	860002503-2	45.500		0	0	45.500
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	45.500		0	455	45.500

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,ILMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	298.800	298.800
SALUD	233.500	233.500
RIESGOS LABORALES	45.500	45.500
CCF	37.400	37.400
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	615.200	615.200

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIASPEN COTIZANTE	EXTranjero	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1026257286	DAZA RUEDA CINDY PAOLA	EPS017	25-14	CCF24																			1.867.463	1.867.463	1.867.463	1.867.463	0			298.800	0	0	233.500	0

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