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-2133-2019	**C.D.P. No.:**	188	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUS PUBLICA

Nombre del Contratista: GENY LAURA GOMEZ MOLINA **C.C.** 52.912.186 **de:** BOGOTÁ

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	$ 1.599.290	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 3.209.580	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 2.138.232	2561	2019-10-16	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	$ 1.877.353	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 4.540.866	1657	2020-07-01	2020-08-30
14	$ 4.394.030	2359	2020-10-01	2020-10-31
15	$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
16	$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
17	$ 2.196.960	3918	2020-12-01	2020-12-31
18	$ 2.232.835	4112	2021-01-01	2021-01-31
19	$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
20				
21				
21				
23				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.550.000	$ 256.300	8488508662 Enero
2	MARZO	$ 1.550.000	$ 257.800	8490007094 Febrero
3	ABRIL	$ 1.599.290	$ 258.300	8489984458 Marzo
4	MAYO	$ 1.599.290	$ 256.300	8491066034 Abril
5	JUNIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8492282018 Mayo
6	JULIO	$ 1.599.290	$ 256.300	8494157097 Junio
7	AGOSTO	$ 1.599.290	$ 256.300	8495409606 Julio
8	SEPTIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8496593337 Agosto
9	OCTUBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8497735751 Septiembre
10	NOVIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	8498765303 Octubre
11	DICIEMBRE	$ 1.599.290	$ 256.300	9400599227 Noviembre
12	ENERO	$ 1.599.290	$ 256.300	9401574820 Diciembre
13	FEBRERO	$ 1.599.290	$ 271.700	9402579044 Enero
14	MARZO	$ 1.599.290	$ 271.700	9403762857 Febrero
15	ABRIL	$ 1.599.290	$ 271.700	9404743865 Marzo
16	MAYO	$ 1.477.605	$ 157.605	9405896211 Abril
17	JUNIO	$ 156.452 $ 1.992.090	$ 157.605	9407003236 Mayo
19	JULIO	$ 2.197.015	$ 271.700	9408088327 Junio
20	AGOSTO	$ 2.197.015	$ 272.100	9409364088 Julio
21	SEPTIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9410100759 Agosto
22	OCTUBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9411235608 Septiembre
23	NOVIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9412352630 Octubre
24	DICIEMBRE	$ 2.197.015	$ 272.100	9413477209 Noviembre
25	ENERO	$ 2.197.015	$ 272.100	9414807932 Diciembre
26	FEBRERO	$ 2.197.015	$ 272.100	9415925031 Enero

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.705.000	$ 45.277.838	$ 45.083.037	$ 194.801

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:** 2021-02-01 **Hasta:** 2021-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la cuenta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	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.	(visita de ivc a establecimientos de expendio de alimentos preparados en panaderias fruterias, establecimientos de expendio y consumo de bebidas alcoholicas y expendios minoristas)	Actas de IVC segùn programación
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.	Entrega de soportes y actas en fisico los dias asignados por el lider Operativo.	documento en excell enviado con antelacion al lider operación para verificar entrega de trabajo
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	entrega de cronograma de actividades correspondiente al mes	documento en fisico firmado con los soportes solicitados del pago de la planilla
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.	envio de las respuestas a peticiones, SDQS, solicitudes de la alcaldia, solicitudes de la policia.Asignados por el lider Operativo al correo electronico que corresponda	soporte de envio al correo asignado para las respuestas de las solicitudes
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	Actividades desarrolladas en IVC: cafeterias, panaderia, fruterias,Heladerias, Expendio de Bebidas Alcohólicas Expendios Minoristas de la localidad asignada	entrega de soportes al lider Operativo para luego realizar la respectiva digitación
6			
7			
8			
10			

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. 52.912.186 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFECIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	JULIO GARCIA RUIZ C.C 02626577
CARGO:	LIDER OPERATIVO TUMIENTOS
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PENDELA PEREA C.C 79915819
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA AMBIENTAL
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52912186		GOMEZ MOLINA GENY LAURA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 9h 39 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3734622	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	882580450	9415925031	I	2021/02/18	2021/02/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	52912186	GOMEZ GENY	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-7	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.154.37.144
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9415925031
Valor:	281,200
Período de pago:	2021-01
No Transacción (CUS):	882580450
Fecha:	2021/02/04
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Banco Caja Social

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
4 febrero 2021 7:54 am

DIRECCIÓN IP. 186.154.37.144

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII1035321587659391

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
93912HIC

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$281.200,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9415925031
FECHA DE LA SOLICITUD	4 febrero 2021
REFERENCIA 1	186.154.37.144
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	52912186
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	882580450
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9415925031
CUENTA ORIGEN	Cuenta de Ahorros / GENY LAURA GOMEZ MOLINA *******3108